

제5차 국민건강증진종합계획

The 5th National Health Plan

(Health Plan 2030, 2021~2030)





I. 수립배경 및 경과	1
II. 추진여건 분석	9
III. 제5차 국민건강증진종합계획 기본틀	21
IV. 중점과제별 추진계획	27
V. 향후 실행방안	57
붙임	60
부록	89
부록 1. 제5차 국민건강증진종합계획 수립 참여자 명단	91
부록 2. 제5차 국민건강증진종합계획 중점과제별 성과지표	94



I. 수립배경 및 경과

- | | |
|------------------------|---|
| 1. 제5차 국민건강증진종합계획 수립배경 | 2 |
| 2. 그간의 정책평가 | 4 |

1

제5차 국민건강증진종합계획 수립배경

- 국민건강증진법(제4조)에 따라 질병 사전예방 및 건강증진을 위한 중장기 정책방향을 제시하는 「국민건강증진종합계획」을 수립
 - '02년부터 10년 단위로 계획을 수립하고 5년마다 보완계획 마련, 현재까지 총 4차례 종합계획 수립·시행
 - '20년은 제4차 종합계획이 완료되는 해로 향후 10년간의 건강정책을 제시할 제5차 종합계획(HP2030, '21~'30) 마련 필요
- 국민건강증진종합계획은 건강정책의 총괄목표를 달성하기 위해 다른 법령에 따른 건강증진 관련 정책을 체계적으로 연계하는 계획
 - 건강정책의 문제점과 미래 여건 변화에 대처하기 위한 국가차원의 비전과 목표를 설정하고 실천전략 제시
 - 정부와 지방자치단체의 세부과제별 종합계획 및 연간 실행계획을 일관성 있게 수립하기 위한 지침

구분	Health Plan 2010		Health Plan 2020	
	제1차('02~'10)	제2차('06~'10)	제3차('11~'20) 및 제4차('16~'20)	
비전	75세의 건강장수 실현이 가능한 사회	온 국민이 함께하는 건강세상	온 국민이 함께 만들고 누리는 건강세상	
총괄 목표	건강수명 연장 ('02 66.0세 → '10 75.1세 목표)	건강수명 연장 ('05 67.8세, → '10 72.0세 목표)	건강수명 연장 ('10년 71.4세 → '20년 75.0세 목표)	
	-	건강형평성 제고	건강형평성 제고	
대표 지표	-	12개	16개	19개
세부 사업	6개 분야 39개 사업	4개 분야 24개 중점과제 108개 사업	6개 분야 32개 중점과제 140개 사업	6개 분야 27개 중점과제 140개 사업
성과 지표	40개	244개	405개	369개



〈 국민건강증진종합계획(HP2030) 수립 경과 〉

- ('17) 추진체계 구축 및 현안 발굴
 - HP2030 추진단을 통한 주요 현안 및 문제점 점검(6차)
 - 국제포럼(WHO, 미국, 일본), HP2020 운영위원회 정기세미나 운영(23차) 등을 통한 국내외 동향 및 현안 분석
- ('18) 근거 마련을 위한 연구 수행, 전문가 포럼 구성 및 운영
 - HP2030 포럼을 통한 HP2030의 비전 및 논리모형 등 검토(6차)
 - HP2030 수립을 위한 사전검토 필요 과제 중심 연구용역 수행(4개)
 - * 보건복지부 : ① HP2030 기본방향 검토, ② HP2020 평가 기초 연구
 - * 한국건강증진개발원 : ③ HP 체계화를 위한 전략개발, ④ 총괄목표(건강수명) 측정 플랫폼(R&D)
- ('19) HP2030의 비전·총괄목표·기본 추진원칙 합의
 - 수립위원회(공동위원장 : 건강정책국장, 한양대 최보율 교수) 발족('19.4월) 및 HP2030 수립 추진을 위한 기본 틀, 세부분과 및 중점과제 논의
 - 예방의학회 연계 심포지엄('19.10월), 정책토론회('19.4월, 11월) 등 전문가 의견수렴
 - 지자체 건강증진사업 담당자 대상 설문조사(총 874명 응답) 및 대국민 정책제안 공모전* 개최(115개팀 참여, '19.11~12월)
 - * 비전 부분 대상(장관상) : “모두가 안녕한 대한민국, 평생 누리는 건강 행복”
- ('20) HP2030 기본틀 확정 및 계획 마련
 - 수립위원회를 통한 HP2030 기본 틀 및 총괄목표 성과지표 등 확정
 - 분과위원회 위촉('20.5월) 및 6개 분과별 회의(3회)·심층토론회 등을 통한 중점과제별 세부계획(안) 작성(5~9월)
 - 국민정책제안을 위한 '100초 영상 공모전' 등 온라인 프로모션 진행 및 온라인 의견 창구 마련, 분과위원회에 제안 전달(5~11월)
 - 전문가 의견수렴·관계부처 협의(8~11월), 국민건강증진심의위원회 심의(위원장 : 보건복지부차관, '20.12.22.)

2 그간의 정책평가

1. 제4차 국민건강증진종합계획(HP2020) 성과 분석

■ 성과지표 : 총괄목표 - 대표지표(19개) - 성과지표(369개)로 구성

○ 총괄목표 : 건강수명 연장(목표 '20년 75.0세), 건강형평성 제고

- (건강수명) '16년 기준 73.0세(남성 70.7, 여성 75.1)로 '10년 대비 1.6세 증가(WHO 기준)
 - (일본) 74.8세, (호주·노르웨이) 73.0세, (영국) 71.9세 (미국) 68.5세
- (건강형평성) 건강격차를 모니터링하는 지표 20개* 중 4개 감소(20%), 4개 유지(20%), 12개 증가(60%)

* 남녀 모두 고위험음주율, 비만유병률의 지역간 격차가 증가, 특히 여성은 소득수준 간 격차도 증가

〈 건강형평성 모니터링 지표('18년 기준) 〉

중점과제	지표	건강형평성 지표 ¹⁾²⁾			비고
		소득	지역	기타	
1. 금연	1-1 성인 남성 현재흡연율	감소 (8.0%p)	증가 (1.3%p)	-	
	1-2 고등학교 남학생 현재 흡연율	-	-	감소(계열) (7.6%p)	
2. 절주	2-1 성인 남성 연간음주자의 고위험음주율	유지 (0.4%p)	증가 (1.8%p)		
	2-2 성인 여자 연간음주자의 고위험음주율	유지 (0.5%p)	증가 (4.6%p)		
4. 영양	4-1 건강식생활실천 인구비율(만 6세 이상)	감소 (3.3%p)	증가 (2.2%p)	-	
6. 건강검진	6-1 일반검진 수검률	-	-	증가(대상) (0.2%p)	
7. 심뇌혈관	7-1 고혈압 유병률(30세 이상)	증가 (3.4%p)	증가 (4.3%p)	-	
	7-2 당뇨병 유병률(30세 이상)	증가 (0.4%p)	유지 (0.6%p)	-	
8. 비만	8-1 성인 남자 비만유병률	감소 (4.9%p)	증가 (2.1%p)	-	
	8-2 성인 여자 비만유병률	증가 (5.3%p)	증가 (1.9%p)	-	
15. 노인건강	15-1 노인 일상생활수행능력(ADL) 장애율	증가 (0.5%p, 2017)	유지 (0.6%p, 2017)	-	

주 1. 격차 : 소득격차는 '상-하', 지역격차는 '동-읍면', 계열격차는 '일반-특성화', 대상격차는 '건강보험-의료급여'로 격차의 크기는 그 차이의 절댓값으로 계산

2. 격차변화 : ①감소 : HP2020 수립당시 기준년도('08년) 대비 '18년 지표값이 감소한 경우, ②유지 : 평균 격차 증감폭이 0에 가까운 경우, ③증가 : HP2020 수립당시 기준년도('08년) 대비 '18년 지표값이 증가한 경우



- (대표지표) '18년 기준 총 19개 대표지표 중 2개 지표(10.5%) 달성, 10개 지표(52.6%) 개선, 7개 지표(36.8%) 악화

〈 대표지표 달성현황('18년 기준) 〉

중점 과제	대표지표	지표현황 및 목표치				달성현황	
		기준 (‘08)	‘16	‘18	목표 (‘20)	‘16	‘18
1. 금연	1-1 성인 남자 현재흡연율	47.8%	40.7%	36.7%	29.0%	개선	개선
	1-2 중·고등학교 남학생 현재 흡연율	16.8%	9.6%	9.4%	9.0%	개선	개선
2. 절주	2-1 성인 남자 연간음주자의 고위험음주율	28.4%	24.1%	24.0%	19.0%	개선	개선
	2-2 성인 여자 연간음주자의 고위험음주율	8.4%	8.1%	10.5%	5.1%	유지	악화
3. 신체활동	3-1 유산소신체활동 실천율	57.1% (2014)	47.8%	44.9%	62.8%	평가 불가	악화
4. 영양	4-1 건강식생활실천 인구비율(만 6세 이상)	30.2%	42.9%	41.5%	48.6%	개선	개선
5. 암	5-1 암 사망률(인구 10만명 당)	124.1명	98.3명	90.3명	82.3명	개선	개선
6. 건강검진	6-1 일반검진 수검률	65.3%	77.7%	76.9%	80.0%	개선	개선
7. 심뇌혈관	7-1 고혈압 유병률(30세 이상)	26.2%	29.1%	28.3%	23.0%	악화	악화
	7-2 당뇨병 유병률(30세 이상)	9.7%	11.3%	10.4%	11.0%	악화	악화
8. 비만	8-1 성인 남자 비만유병률	35.6%	41.8%	41.9%	37.0%	악화	악화
	8-2 성인 여자 비만유병률	26.5%	29.2%	28.1%	27.0%	악화	악화
9. 정신보건	9-1 자살사망률(인구 10만명 당)	26.0명	25.6명	26.6명	20.0명	유지	악화
10. 구강보건	10-1 영구치(12세) 치아우식 경험률	61.1% (2006)	54.6% (2015)	56.4%	45.0%	개선	개선
11. 결핵	11-1 신고 결핵 신환자율(인구 10만명 당)	69.1명	60.4명	51.5명	39.5명	개선	개선
12. 손상예방	12-1 손상사망률(인구 10만명 당)	61.7명	55.2명	54.7명	56.0명	달성	달성
13. 모성건강	13-1 모성사망비(인구 10만명 당)	12.0명	8.4명	11.3명	9.0명	달성	개선
14. 영유아건강	14-1 영아사망률(출생아 1천명 당)	3.4명	2.8명	2.8명	2.8명	달성	달성
15. 노인건강	15-1 노인 일상생활수행능력(ADL) 장애율	11.4%	6.9% (2014)	8.7% (2017)	6.5%	개선	개선

- (성과지표) '18년 기준 총 369개 성과지표 중 산출가능한 지표는 총 289개 (78.3%), 이 중 목표달성한 지표는 93개(25.2%)

〈 성과지표 달성현황('18년 기준) 〉

중점과제 성과지표	합계	달성	개선	유지	악화	미달성	산출불가
총계(비율 %)	369(100)	93(25.2)	104(28.2)	15(4.1)	68(18.4)	9(2.4)	80(21.7)

■ 성과분석 결과 및 개선방안

- 성과지표 중 산출불가 지표의 최소화를 위한 **자료원 명확화** 및 지속적 산출을 위한 **모니터링 체계 강화** 필요
- 계획 추진 과정에서 **평가와 환류** 체계를 확립하여 **정책 실효성 제고** 필요

2. 건강정책의 주요 성과

■ 지역사회 중심의 건강증진 정책 확대 및 건강실천 환경 조성

- 주요 건강위해요인* 규제 및 만성질환** 예방·관리 강화
 - * 흡연예방 종합대책('19.), 국가 비만관리 종합대책('18) 등 수립·추진
 - ** 심뇌혈관질환 관리 법률 제정('17), 일차의료중심 만성질환관리사업 통합('18)
- 적극적 자살예방 및 자살유족 관리, 정신질환자 비자의 입원제도 개선, 재난 심리지원체계 강화 등 **전국민 마음 건강관리 강화**
- 메르스·코로나19를 통한 선진적 **감염병 대응체계('K-방역)** 강화
- 노인·아동·장애인 등 건강취약계층에 대한 **찾아가는 건강관리서비스 강화** 및 **돌봄부담 경감***
 - * 치매국가책임제 도입('17.9월), 지역사회통합돌봄 선도사업 추진('19,8개소) 등
- 통합건강증진사업('13년) 등 **지역 맞춤형 건강증진사업 추진** 및 ICT 기술도입('16년)*을 통한 **서비스 접근성 제고**
 - * 보건소 모바일 헬스케어사업 : ('16) 10개소 1천명 → ('19) 100개소 12,447명

■ 건강증진 분야 인프라 및 재정투자 확대

- (시설) 질병예방 및 건강생활실천 중심 **건강생활지원센터 도입('13)** 및 **건강증진형 보건지소 확충('15년 32개소 → '20년 120개소)**
- (인력) 일차의료 만성질환관리 시범사업*, 방문건강관리 서비스 확대** 등 **생활밀착형 건강관리서비스 제공인력 확대**
 - * '20.10월 현재까지 만성질환 전담요원 신규 280명 확충
 - ** ('19년) 1,300명 신규 확충 → ('22년까지) 읍면동 당 1명, 3,493명 배치 계획
- (재원) '15년 담뱃값 인상을 통한 **국민건강증진기금 부담금 수입 규모 대폭 확대('14년 1조 6천억 → '20년 2조 9천억)**



3. 한계 및 당면과제

■ 치료중심의 보건의료 정책의 대안 필요

- 건강보험 보장성 확대, 의료접근성 제고, 공공의료 강화 등 치료중심의 보건의료 정책 우선
- 만성질환 예방에는 **생활행태 개선**이 필수적으로, **사전적 예방**과 **적극적 관리**, **건강환경 조성** 등에 적극 투자할 필요
 - * 건강결정요인은 건강행태(40%), 사회경제적요인(40%), 환경(10%), 보건의료 접근성(10%) 등 ('04. 美 위스콘신)
 - * 심뇌혈관질환은 생활양식 개선 등 건강관리만으로도 80% 예방 가능('05. WHO)

■ 건강증진 분야에 대한 투자는 여전히 부족

- (인력) 지역 보건기관 인력 증가*에도 불구하고, 비공무원에 대한 의존도가 지속적으로 높은 상황
 - * ('13년) 27,904명(공무원 70%, 비공무원 30%) → ('19) 34,155명(공무원 69%, 비공무원 31%)
- (재원) 건강생활실천 프로그램 예산투입은 담뱃값 인상 후 약 2배 이상 증가하였으나, 여전히 미흡*
 - * '20년 국민건강증진기금 예산편성 : 건강보험제도 운영 1조 9천억(55.8%), 질병관리본부 지원 5천 6백억(16.7%), 건강생활실천사업 3천5백억(10.5%) 수준

■ 건강 규제정책 및 거버넌스 구조 미흡

- 금연·절주 관련 규제정책이 과거에 비해 진전하기는 하였으나, 국제기구의 권고수준에는 아직 못미치는 상황
- 건강정책을 특정 부처 소관업무로만 인식, 범부처적으로 '모든 정책에서 건강을 고려(Health in All Policies)'하는 논의 구조 미흡

➔ 건강증진과 질병예방 문제를 국가 차원의 주요 아젠다화하고, 예방중심의 보건의료정책에 대한 중요성을 재인식할 필요



II. 추진여건 분석

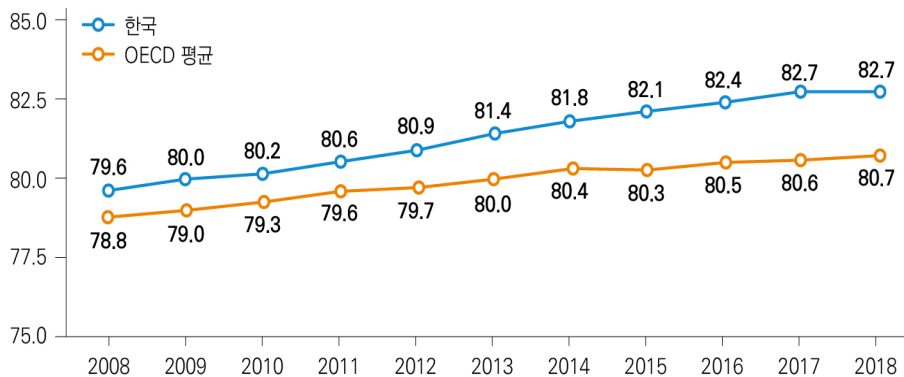
1. 대한민국의 건강수준	10
2. 향후 정책환경 변화	13
3. 국제적 흐름	18
4. 국민 인식	19

1 대한민국의 건강수준

■ 기대수명은 양호, '건강의 질'은 담보

- (기대수명) 소득수준 향상 및 의료기술의 발달로 기대수명은 지속적으로 증가, OECD 국가들의 평균을 상회('18년 기준 82.7세, OECD 평균 80.7세)

【 기대수명 추이 】

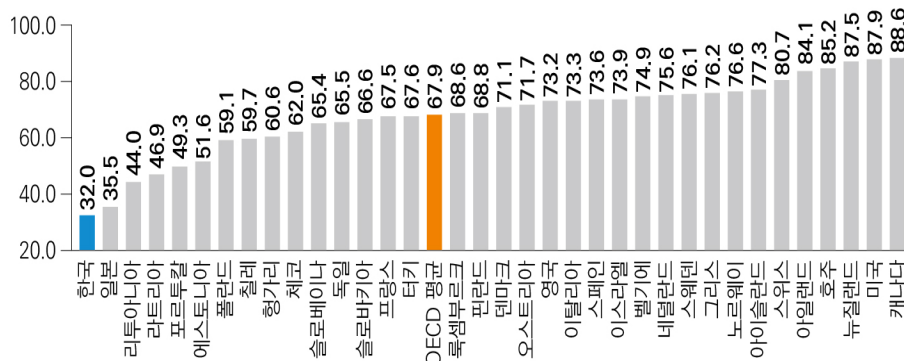


- (건강수명) 기대수명에서 질병이나 부상으로 인한 기간(유병기간)을 뺀 건강수명도 지속적으로 증가*, 기대수명과 약 12년의 격차 존재

* 국내 R&D 연구 기준, ('08) 68.9세(유병기간 10.7년) → ('18) 70.4세(유병기간 12.3년)

- (주관적 건강상태) 15세 이상 인구 중에서 '본인이 건강하다고 생각'하는 비율은 OECD 국가 중 최하위('18년 기준 32.0%, OECD 평균 67.9%)

【 주관적 건강상태 양호 인지율 】



주: 일본은 2016년, 호주, 칠레, 아이슬란드는 2017년 수치

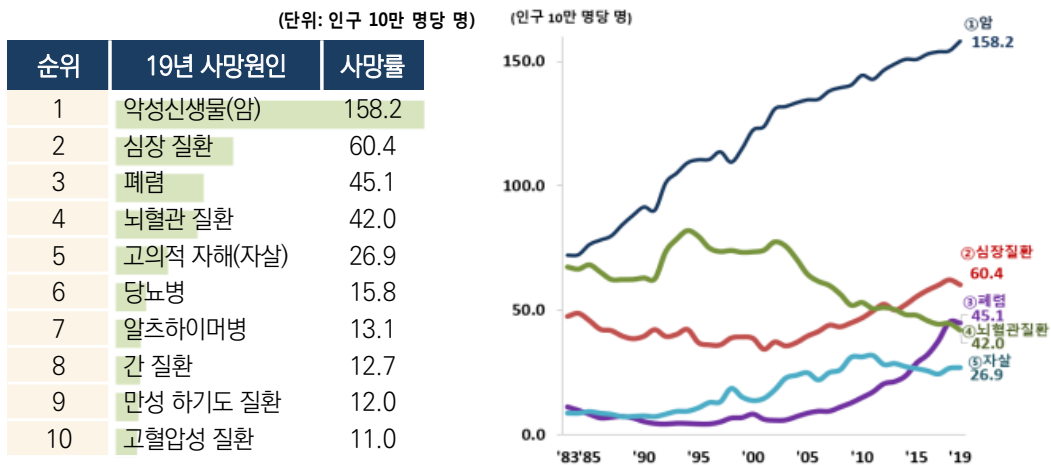


■ 만성질환 및 이에 따른 질병부담 증가

- (만성질환) 비만·고혈압·당뇨병 등 만성질환의 예방·관리 중요성 증가에도 불구하고 유병률 및 질병부담은 여전

* 10대 사인 중 폐렴, 자살, 알츠하이머병을 제외하면 평소의 생활습관으로 충분히 예방가능

〈사망원인 순위 추이〉



- (질병부담) 12대 만성질환으로 인한 진료인원은 연평균 3.1%씩 증가하고 있으며, 이로 인한 진료비도 연평균 8.1%씩 증가

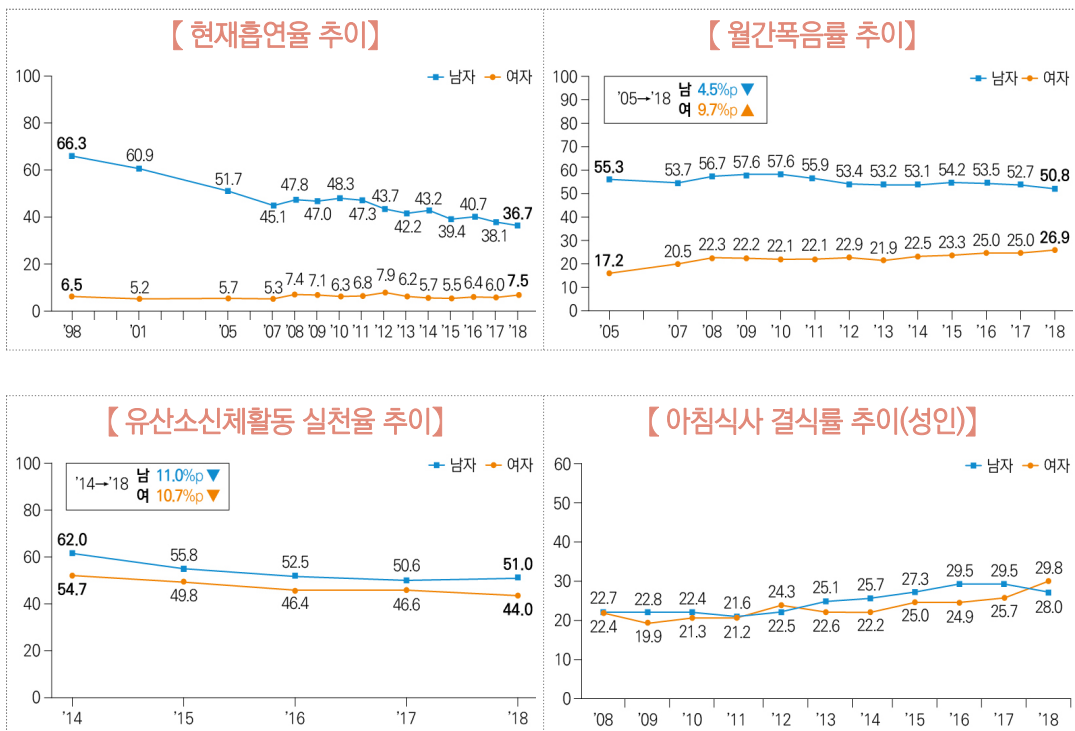
- 총 진료비 증 비율도 ('11) 23.5% → ('18) 40.0%로 크게 상승

구분	진료실인원(천 명)					진료비(억 원)				
	2011년	2017년	2018년	전년 대비	연평균	2011년	2017년	2018년	전년 대비	연평균
계	14,592	17,297	18,013	4.1	3.1	180,918	282,813	311,259	10.1	8.1
고혈압	5,322	6,054	6,310	4.2	2.5	25,610	31,124	33,329	7.1	3.8
당뇨병	2,161	2,863	3,043	6.3	5.0	14,320	22,239	24,474	10.1	8.0
심장질환	1,123	1,458	1,528	4.8	4.5	13,719	23,396	26,085	11.5	9.6
대뇌혈관질환	784	921	966	4.9	3.0	17,257	25,915	27,867	7.5	7.1
악성신생물	1,043	1,513	1,602	5.9	6.3	41,246	66,224	74,917	13.1	8.9
간의질환	1,556	1,627	1,771	8.8	1.9	6,610	9,797	10,202	4.1	6.4
정신및행동장애	2,285	2,924	3,144	7.5	4.7	21,097	37,091	41,092	10.8	10.0
호흡기결핵	85	60	52	-12.5	-6.6	953	1,353	1,452	7.3	6.2
신경계질환	2,452	2,974	3,094	4.0	3.4	11,296	22,796	25,500	11.9	12.3
갑상선의 장애	1,137	1,299	1,375	5.9	2.8	2,224	3,127	3,385	8.2	6.2
만성신장병	118	206	228	10.7	9.9	11,734	18,126	19,472	7.4	7.5
관절염	4,073	4,709	4,857	3.1	2.5	14,854	21,625	23,483	8.6	6.8

자료 : 2018년 건강보험통계연보

■ 개인의 건강행태와 마음건강 악화

- (흡연) 지속적인 담배규제정책이 **남성 흡연율**의 감소에는 기여하고 있으나 **여전히 높은 편**이며, **여성 흡연율은 증가하는 경향**
 - 궐련형 전자담배, 액상형 전자담배 등 새로운 담배제품의 출현은 여성 및 청소년의 흡연을 유인하는 새로운 건강문제로 대두
- (신체활동 및 식습관) 청소년·성인의 **신체활동 실천율**은 꾸준히 감소하고 있으며, 폭음·아침결식·외식 등으로 인한 **식습관 악화**

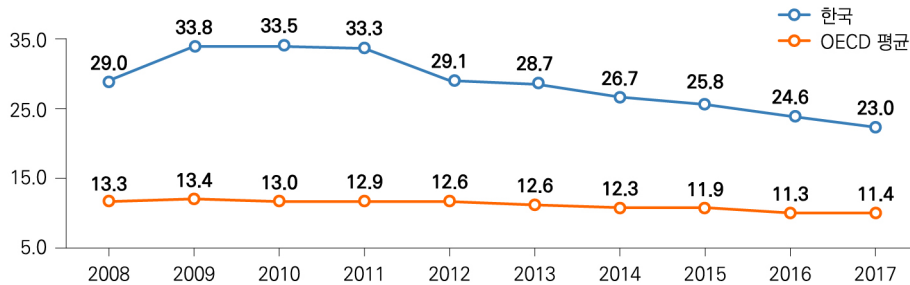


자료 : 국민건강영양조사



- (마음건강) 알코올·약물 등 전통적 중독문제는 물론 디지털 미디어 등에 의한 새로운 정신건강문제 등장, 자살사망률도 OECD에서 가장 높은 수준

【자살에 의한 사망률 추이 (2008~2017년)】

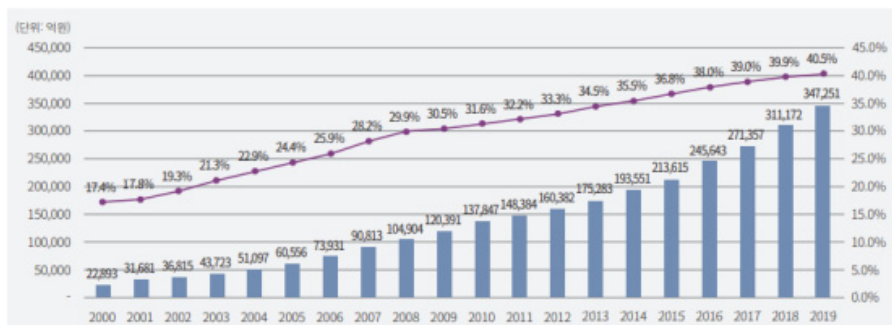


2 향후 정책환경 변화

- 급속한 고령화로 인한 사회부담 증가

- (인구전망) 고령인구 구성비는 앞으로도 지속적으로 증가 전망
 - '25년경 초고령사회(20% 초과)에 진입하여 '60년경 43%까지 증가 예상
 - 고령자 가구 비율도 '30년에 이미 30%를 초과하며, 특히 1인 가구의 비중이 가장 높아 (34.8%) 사회의 돌봄부담이 증가할 전망
- (노인의료비) 노인인구 증가에 따라 노인의료비 증가율도 빠르게 증가, 이미 전체 진료비의 40%를 초과

〈연도별 65세 이상 노인 진료비 추이〉



[자료원] 건강보험심사평가원

- **(사회적 부담)** OECD 최고 수준의 노인빈곤율('16년 기준 45.0%, OECD 평균 13.2%)은 사회적 부담 증가는 물론 노인의 건강에도 부정적 영향 제공

* 일하는 고령자가 비취업 고령자보다 자신의 건강상태가 '좋다'고 생각하며, 유병률은 낮으나 흡연·음주·스트레스 정도는 높음('19 고령자 통계)

〈 고령자의 건강에 대한 의식 〉

(단위 : %)

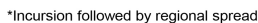
	취업자		비취업자
- 건강상태가 좋다고 생각한다	30.7	>	19.4
- 정기적으로 건강검진을 한다	88.9	>	83.9
- 흡연을 한다	13.5	>	8.1
- 음주를 한다	47.1	>	28.7
- 스트레스를 느낀다	45.0	>	41.8
- 병이 있다	61.8	<	70.1

자료: 통계청, 「사회조사」 2018

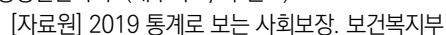
■ 기후 변화 및 환경문제 심화로 인한 신종 질환 출현

- **(전지구적 기후변화)** 지난 133년간(1880~2012년) 지구평균 기온은 0.85℃ 상승, 인위적 온실가스 배출도 산업혁명 이후 큰 폭으로 증가
- **(한반도 기후변화)** 기온상승, 강수변동성 등 기후패턴 변화 분명, 전 지구 평균을 상회하는 해수온 및 해수면 상승
 - 뚜렷한 기후변화는 폭염에 의한 질병·사망, 기상재해로 인한 인명피해, 대기오염 및 곤충·설치류 매개 감염병 증가 등 건강문제 야기
- **(신종 및 재출현 감염병)** 20세기 말부터 새로이 출현하는 각종 감염이 전 세계적 문제로 대두
 - * '97년 이후 조류인플루엔자, '03년 SARS, '09년 신종인플루엔자, '15년 메르스, '20년 코로나19
 - 향후 음식매개·수인성 감염병, 변종 병원체 감염병 등이 새롭게 출현, 국제교류 증가 및 산업화·밀집화에 따라 단기간 내 전 세계로 파급

II. 추진여건 분석



(단위 : 인구 1만 명당)



■ 새로운 형태의 건강 수요-공급 발생

- (수요 확대) 보건·복지서비스업은 고령화·소득증가·의료기술 발달 등으로 꾸준한 수요 증가에 힘입어 높은 수준으로 성장 예측

- 사람의 손길을 필요로 하는 일자리 특성 상 보건·복지서비스업 취업자 수도 큰 폭으로 증가* 전망

* '30년까지 보건·복지서비스업 취업자 수는 42만7천명-59만명 늘어 전 직업군 중 가장 많은 일자리를 창출할 것으로 전망(제5차 4차산업혁명위원회 보고안건, '18.3.8)

- 건강유지·증진, 장수, 美와 행복한 삶(Wellness)에 대한 관심이 증대, 국민의 의료 수요가 Cure→Care→Wellness로 변화

- (4차 산업혁명) 빅데이터·인공지능(AI)·사물인터넷(IoT) 등의 융합으로 개인화된 맞춤형 정밀의료 구현

* 글로벌 정밀의료 시장은 연 15.2%('21-'25), 헬스케어 AI 시장은 52.7%('16-'22) 성장 전망 (자료 : Markets and Market, Frost & Sullivan 등, '17)

- 표준적·경험적 치료에서 개인별 맞춤의료로의 의료 패러다임 변화는 정부가 제공하는 건강증진서비스에도 적용될 전망



[자료원] 4차 산업혁명 기반 헬스케어 발전전략(제9차 4차산업혁명위원회 의결안건, '18.12.10)

- 특히, 코로나19로 인한 경기침체 극복 및 경제구조 전환(디지털·그린 경제 등) 대응을 위해 추진 중인 '한국판 뉴딜'로 비대면 건강관리 인프라 구축 가속화 예상

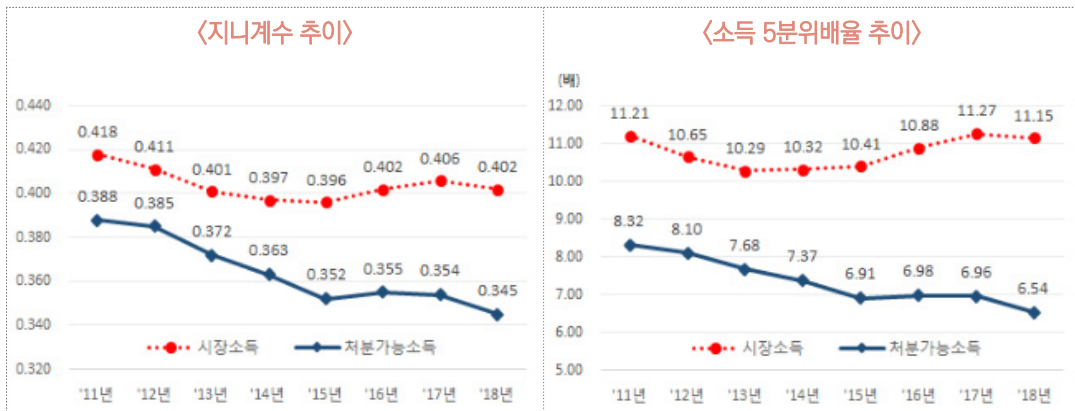
* ICT 기기를 활용한 동네의원·보건소 건강관리사업 등 사전예방적 건강관리 사업이 '한국판 뉴딜' 과제에 포함



■ 소득 양극화와 건강불평등 개선 필요

- (양극화) 최근 수년간의 분배개선 조치들로 **소득분배지표**는 개선되는 경향이나, **비정규직·고령층** 등을 중심으로 **분배 악화***

* 한국은 여성·청년 고용률이 낮고, 고령층은 주된 일자리에서 퇴직 후 소득감소 발생, 세후 지니계수로 측정한 소득불평등도는 OECD 국가 중 7번째로 높은 수준(2020 한국경제보고서, OECD, '20.8.11)

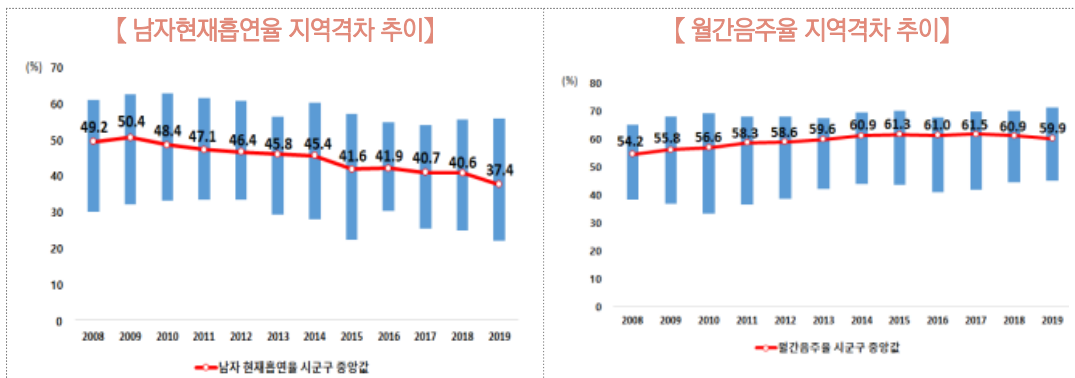


[자료원] 2019년 가계금융복지조사 결과, 통계청, '19.12.17

- (건강불평등) 적절한 정책개입이 없다면 **소득계층간 또는 지역간 건강격차***는 심화될 전망

* '18년 소득수준별 건강수명 격차(상위20%평균-하위20%평균)은 약 8.1세이며, 시군구 간 건강수명 격차(상위 20% 지역값-하위 20% 지역값)는 2.7세(윤석준, 2020)

- 흡연, 음주 등 **주요 건강행태의 지역간 격차도** 지속되는 상황



[자료원] 지역사회건강조사

3 국제적 흐름

■ 건강증진의 3대 축(제9차 국제건강증진 컨퍼런스, '16년 상하이)

- WHO는 건강을 증진하고 지속가능 발전을 도모하기 위한 3대 축으로 ① 좋은 거버넌스 ② 건강 도시 ③ 건강정보 이해능력을 선정

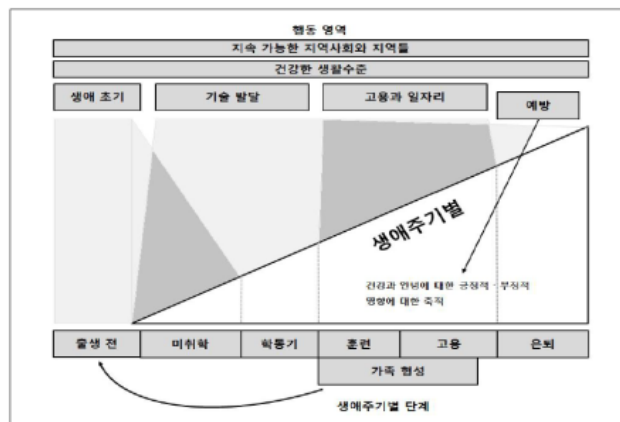
① 좋은 거버넌스	② 건강한 도시와 공동체	③ 건강정보 이해능력
<ul style="list-style-type: none"> 건강을 보호하고 안녕을 증진할 수 있는 시스템 구축 보편적 의료보장 도입 국제 이슈를 해결할 수 있는 글로벌 거버넌스 강화 전통의학의 가치 재고 	<ul style="list-style-type: none"> 다른 도시정책과 상호 도움이 되는 정책을 우선 선택 사회 혁신과 양방향 기술의 활용 사회적 평등과 포용 추구 보건·복지 서비스의 형평성 재정립 	<ul style="list-style-type: none"> 건강정보 이해능력이 건강의 핵심적 결정요인임을 인정 건강정보 이해능력을 개선할 수 있는 국가적·지역적 전략 마련 시민의 자가 건강관리 능력 향상 건강한 선택을 장려하는 소비 환경 조성

* [자료원] Dr. Jason Ligot. WHO 비감염성질환 예방과 건설턴트. 2017 건강정책 국제포럼

- 미국이 최근 발표('20.8월)한 「Healthy People 2030」에서 총괄목표로 **건강불평등 제거, 건강정보 이해력, 사회적·경제적 환경** 강조

■ 생애주기별 건강불평등 정책 필요성 증대(The Marmot Review, '10)

- 개인의 건강은 출생 당시부터 축적된 사회·경제적·심리적·환경적 경험과 삶의 여러 단계를 거치면서 변화
- 건강에 대한 부정적 효과를 최소화하고 긍정적 효과를 극대화하기 위해서는, 생애단계 별로 적절한 조치(행동)들이 필요함



[자료원] The Marmot Review, 2010



4 국민 인식

※ 성인 남녀 1,031명 대상 설문조사 실시 결과('20.8월, 한국건강증진개발원)

■ 자신의 건강수준에 대한 인식

- 자신이 희망하는 기대수명은 평균 87.1세*로, 실제 기대수명('18년 82.7세)과의 격차는 4.4세 수준
- 국민들은 소득수준(90.5%), 교육수준(73.6%), 거주지 특성(72.7%)이 '건강에 영향을 미친다'고 인식

→ 국민 인식에 부합하는 수준으로 건강수준 및 건강형평성 향상 필요

■ 정부의 건강정책에 대한 인식

- 건강증진을 위해 정부 적극적 개입·관리해주기 원하는 분야는 '운동실천(26.9%)', '감염질환 예방(21.6%)', '스트레스 관리(17.1%)' 순
- 국가와 지자체가 자신의 건강을 위해 '투자하고 있다'고 인식하는 비율은 37.2%, '투자하고 있지 않다'고 인식한 비율은 51.6%
 - 정부의 다양한 건강증진 캠페인 및 지원을 통해 실제 행동변화를 실천한 비율도 11.2%에 불과

→ 건강정책에 대한 국민의 기대는 다양, 국민이 체감하는 정책 필요

■ 코로나19로 이후의 건강행태 및 마음건강 악화

- 코로나19 이후 생긴 생활의 변화*는 식습관과 신체활동에 영향
 - * '배달음식 주문 빈도 증가(22.0%)', '집에서 직접 요리해 먹는 빈도 증가(21.0%)', '체중증가(12.5%)', '운동량 감소(11.4%)'
- 소위 '코로나블루*'를 경험한 비율도 40.7%에 달했으며, 주요 원인은 '사회적 고립감(32.1%)'과 '건강 염려(30.7%)' 등
 - * 코로나19 이후 감염에 대한 불안과 무거운 사회 분위기 때문에 겪는 우울감 또는 불안감

→ 코로나19이후 변화된 일상에 대처할 수 있는 건강증진 정책개발 필요



Ⅲ. 제5차 국민건강증진종합계획 기본틀

1. 장기 비전과 목표	22
2. 기본 원칙	23
3. 주요 과제 및 성과목표	24

1

장기 비전과 목표

■ 비전 : “모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회”

- (모든 사람) 성, 계층, 지역 간 건강 형평성을 확보, 적용대상을 모든 사람으로 확대
- (평생 건강을 누리는 사회) 출생부터 노년까지 전 생애주기에 걸친 건강권 보장, 정부를 포함한 사회 전체를 포괄

■ 총괄목표 : 건강수명 연장, 건강형평성 제고

- (건강수명) '30년까지 건강수명 73.3세 달성('18. 70.4세 → '30. 추계치 73.3세)
 - '18년 건강수명은 70.4세로 '30년까지 2.9세 연장 목표
 - * 성별 : ('18) 남성 68.3세, 여성 72.4세 → ('30) 남성 71.4세(+3.1세), 여성 75세(+2.6세)

※ HP2030년 건강수명 자료원 변경 : WHO → 국내 연구결과

- HP2020는 '20년까지 건강수명 75세 달성 목표(WHO 기준, '16년 73세)
- 그러나 WHO 건강수명은 산출주기 불명확, 근거 불투명 등 문제가 있고, 국내 소득·지역간 건강수명 격차 모니터링이 어려움
- HP2030부터는 자료원을 국내 건강수명 연구*를 활용하여 기준 및 목표 조정
- * 윤석준 등(2020). 정밀공중보건 구현을 위한 한국인의 건강수준 측정 플랫폼 개발 연구

○ (건강 형평성) 건강수명의 소득 간, 지역 간 형평성 확보

- (소득) 소득수준 상위 20%의 건강수명과 소득수준 하위 20%의 건강수명 격차를 7.6세 이하로 낮춘다.

* '18년 소득수준 격차 8.1세, '30년 추계치 7.6세

- (지역) 건강수명 상위 20% 해당 지자체의 건강수명과 하위 20% 해당 지자체의 건강수명의 격차를 2.9세 이하로 낮춘다.

* '18년 지역 격차 2.7세이나, 최근 격차 증가추세로 '30년 추계치는 2.9세

- 단, 평가시점 기준 과거 10년간 상위 20%의 건강수명 증가분을 상회하는 수준으로 하위 20%의 건강수명을 증가시킨다.*

* (취지) 취약집단(하위 20%)의 건강수명 향상과 격차 감소를 동시에 목표로 설정



2 기본 원칙

1 국가와 지역사회의 모든 정책 수립에 건강을 우선적으로 반영

- 건강의 사회적 결정요인(Social Determinants of Health)을 확인하고, 건강증진과 지속가능 발전을 도모하기 위한 **다부처·다분야 참여** 추진
- 모든 정책에서 건강을 우선적으로 고려(Health in All Policies)하는 **제도 도입** 지향

2 보편적인 건강수준 향상과 건강형평성 제고를 함께 추진

- 중점과제별로 특히 취약한 집단·계층을 확인하고, 이들에게 편익이 돌아갈 수 있도록 **정책목표와 우선순위 설정**
 - 세부사업 및 성과지표 선정 시 기본적으로 **성별 분리지표를 설정**하고, 소득·지역 등 건강의 사회적 결정요인에 따른 격차 감소를 고려

3 모든 생애과정과 생활터에 적용

- 영유아·아동·청소년·성인·노인 등 **생애주기별 단계**와 학교·군대·직장 등 생활터 내에서 적절한 건강 정책이 투입될 수 있도록 정책 설계

4 건강친화적인 환경 구축

- 모든 사람이 자신의 건강과 안녕(well-being)을 위한 **잠재력을 최대한 발휘**할 수 있는 사회적·물리적·경제적 환경 조성

5 누구나 참여하여 함께 만들고 누릴 기회 보장

- 전문가·공무원뿐만 아니라 일반 국민의 건강정책 의견 수렴 및 주도적 역할 부여

6 관련된 모든 부문이 연계하고 협력

- SDGs 등 국제 동향과 국내 분야별/지역별 건강정책과의 연계성 확보, 향후 분야별/지역별 신규 계획 수립 시 지침으로 기능

3 주요 과제 및 성과목표

■ 분과 및 중점과제 : 6개 분과, 28개 과제

- (분과) 최종목표를 달성하기 위하여 **건강결정요인**별로 우선적으로 달성해야 하는 **정책 목표**를 분과로 선정
- (중점과제) 각 분과 내에서 우선적으로 추진해야 하는 **과제** 선정



■ 성과지표

- (성과지표) 28개 중점과제별 성과지표는 **총 400개(중복지표 제외)**
 - * HP2020 성과지표 369개 대비 31개 증가
 - 성과지표 중 **성, 소득, 지역별 분리**되어 있거나, 그 격차를 모니터링할 수 있는 **형평성 지표**는 176개
 - * (성별) 92개, (소득) 16개, (지역) 19개, (성별·소득) 37개, (성별·지역) 12개
- (대표지표) 24개 중점과제*별 **대표지표 64개** 선정
 - 대표지표에 대한 **성, 소득, 지역 격차**를 모니터링 할 수 있는 **형평성 지표 49개** 선정 (성별 25개, 소득 1개, 지역 3개, 성별·소득 16개, 성별·지역 4개)

〈 대표지표 선정원칙 〉

- 모든 중점과제별 1개 이상 대표지표 선정(단, 6분과 인프라 과제 제외)
- 중장기 계획 성격에 따라 가능한 '결과지표' 중심으로 선정하되, 중점과제 특성에 따라 과정지표 포함
- 제4차 계획의 15개 중점과제 및 19개 대표지표 지속 유지
 - * 단, 환경변화 및 국제적 건강정책 경향에 맞게 일부 지표명 변경



모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회

건강수명 연장, 건강형평성 제고

기본 원칙

- 1 국가와 지역사회의 모든 정책 수립에 건강을 우선적으로 반영한다.
- 2 보편적인 건강수준의 향상과 건강형평성 제고를 함께 추진한다.
- 3 모든 생애과정과 생활터에 적용한다.
- 4 건강친화적인 환경을 구축한다.
- 5 누구나 참여하여 함께 만들고 누릴 수 있도록 한다.
- 6 관련된 모든 부문이 연계하고 협력한다.



〈 제4차 및 제5차 계획의 기본틀 비교 〉

구분	4차 국민건강증진종합계획(HP2020)	5차 국민건강증진종합계획(HP2030)
비전	온 국민이 함께 만들고 누리는 건강세상	모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회
목표	건강수명 연장과 건강형평성 제고	건강수명 연장, 건강형평성 제고
기본 원칙	-	①HiAP ②건강형평성 ③모든 생애과정 ④건강친화환경 ⑤누구나 참여 ⑥다부문 연계

사업 분야	총6분과	27개 중점과제	총6분과	28개 중점과제
	I. 건강생활 실천 확산	1.금연, 2.절주, 3.신체활동, 4.영양	I. 건강생활 실천	1.금연, 2.절주, 3.영양, 4.신체활동, 5.구강건강
	II. 만성질환 예방 및 발생 위험요인관리	5.암, 6.건강검진(삭제) 7.관절염(삭제) 8.심뇌혈관질환 9.비만 10.정신보건(분과 확대) 11.구강보건(분과 이동)	II. 정신건강 관리	6.자살예방, 7.치매, 8.중독, 9.지역 사회정신건강
	III. 감염질환 관리	12.예방접종 13.비상방역체계 14.의료관련감염 15.결핵 16.에이즈	III. 비감염성 질환 예방 관리	10.암 11.심뇌혈관질환 ①심뇌혈관질환 ②선행질환 12.비만 13.손상
	IV. 인구집단 건강관리	16. 모성건강(→'여성') 17. 영유아건강 18. 노인건강 19. 근로자건강증진 20. 군인건강증진 21. 학교보건 22. 다문화가족건강(→'여성') 23. 취약가정방문건강(→'노인') 24. 장애인건강	IV. 감염 및 기후변화성 질환 예방 관리	14.감염병 예방 및 관리 ①결핵 ②에이즈 ③의료감염·항생제 내성 ④예방행태개선 15.감염병위기대비대응 ①검역/감시②예방접종 16.기후변화성 질환
	V. 안전환경 보건	25.식품정책(삭제) 26.손상예방	V. 인구집단별 건강관리	17.영유아 18.아동·청소년 19.여성 20.노인 21.장애인 22.근로자 23.군인
	VI. 사업체계 관리	27.사업체계관리(인프라, 평가, 정보·통계, 자원)	VI. 건강친화적 환경 구축	24.건강친화적법제도개선 25.건강정보이해력 제고 26.혁신적 정보기술의 적용 27.재원마련 및 운용 28.지역사회자원(인력, 시설) 확충 및 거버넌스 구축

* 건강검진 : 비감염성질환 '암' 등에 검진내용 포함하고 중점과제에서 제외
관절염 : 정책담당부서가 없어 관리 어려움. 노인 등에 포함하고 중점과제에서 제외
식품정책 : 건강생활실천 '영양' 과제 등에 포함하고 중점과제에서 제외



IV. 중점과제별 추진계획

1분과 건강생활실천	28
2분과 정신건강관리	34
3분과 비감염성질환 예방관리	38
4분과 감염 및 기후변화성 질환 예방관리	42
5분과 인구집단별 건강관리	46
6분과 건강친화적 환경구축	53



1분과 I 건강생활실천

- ◆ 개인의 금연, 절주 행동변화 및 위해물질에 대한 규제 강화
- ◆ 취약계층과 생활터 중심 영양, 신체활동, 건강생활실천 환경 조성

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
성인 남성 현재흡연율(연령표준화)	36.7%	25.0%
성인 여성 현재흡연율(연령표준화)	7.5%	4.0%
성인 남성 고위험음주율(연령표준화)	20.8%	17.8%
성인 여성 고위험음주율(연령표준화)	8.4%	7.3%
식품안전성 확보 가구분율	96.9%	97.0%
성인 남성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	51.0%	56.5%
성인 여성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	44.0%	49.3%
영구치(12세) 우식 경험률	56.4%	45.0%

1 담배 규제 강화 및 청소년·청년 담배사용 적극 차단

① 신종담배의 무분별한 시장진입 차단

- 신종담배의 시장진입 차단과 철저한 관리를 위한 **담배의 정의 확대**^{*}, **건강증진부담금 등 개편** 추진
- * (현행) 담배(연초의 잎으로 제조) → (확대) 연초 및 합성니코틴을 원료의 전부 또는 일부로 하는 담배와 전자담배 기기장치 등으로 확대

② 담배제품 사용 감소를 위한 가격·비가격 규제 강화

- (담배 가격) WHO 평균에 근접하도록 **건강증진부담금 등 인상**
- (제조·유통) **가향물질 첨가 금지**, **니코틴 함유 제품**을 담배로 관리, 담배제품 불법거래 근절을 위한 **담배유통추적시스템** 도입
- (판매) **소매점 담배 진열·광고 금지**, **담뱃갑 경고그림 확대**^{*}, 광고 없는 **표준담뱃갑** 도입, 전자담배 흡연 전용기구 판촉 금지 등

* 경고그림·문구 면적 : (현행) 50%(경고그림 30%) → (개정) 75%(경고그림 55%)



- (성분 공개) 담배 및 담배배출물 성분제출 공개 의무화
- (금연 구역) 모든 건축물 실내 전면 금연

③ 청소년·대학생·군인 등 미래흡연 고위험군 흡연예방사업 강화

- **담배 유해성** 등에 대한 정확한 정보를 **참여형·체험형**으로 **교육**하여 신규 흡연자 발생 감소 및 흡연 시작 연령 지연
- 금연지원서비스의 효율적 연계*를 위한 사업 고도화 및 **취약계층 특화 금연지원 서비스 확대**

* (예시) 금연상담전화 → 니코틴 중독·금연 의지 등을 고려한 보건소, 병·의원, 금연 캠프, 전화상담 등 연계

2 청소년을 포함한 고위험 음주 예방 및 음주 조장환경 개선

① 음주를 조장하는 환경 개선

- 온라인, 배달 등을 통한 미성년자 대상 **주류판매 규제**, 소비자에 대한 **벌칙 강화** 등 **청소년의 주류 접근에 대한 감시 강화**
- **공공장소 음주규제 입법 강화**, 지자체 공공장소 금주구역 운영 가이드라인 마련 등을 통한 주류 접근성 제한 강화

* 공공장소 음주 실태 및 모니터링 기초조사 실시 포함

- 주류광고 기준의 실효성 있는 운영을 위해 **주류광고 금지 내용 및 대상을 신설·확대**하여 주류광고 기준 강화 추진

* (예시) 주류광고 금지시간대(7시~22시) 적용 매체 확대, 주류용기 광고모델 부착 금지 등

- **주류 소비 감소 유도**를 위해 주류에 대한 **건강증진부담금 부과** 등 가격정책 검토

② 고위험음주예방 교육 및 미디어 홍보 강화

- 여성, 대학생, 직장인, 알코올취약군(임산부, 만성질환자 등) 등 인구집단별 고위험음주예방 교육 및 상담
- 청소년 금주를 위한 고등학생 대상 음주예방 프로그램 개발
- 미디어 음주장면 모니터링 강화 및 절주실천을 위한 미디어 홍보를 통해 음주에 관대한 문화 개선
- 고위험음주 예방을 위한 절주·폭음 기준 마련 및 홍보*
 - * (예시) 폭음 기준 마련을 위한 연구 수행, 표준잔(각 주류당 순수알코올량을 표기하는 음주량 측정 단위) 도입 검토 및 홍보 등

③ 음주폐해예방을 위한 대책 강화

- 보건소, 전문단체에서 고위험음주자 조기선별, 상담 및 연계사업 확대를 통해 음주 폐해 및 중독 예방
- 음주운전 규제 및 단속강화, 음주로 인한 범법자(음주운전자, 음주폭력사범자 등)에 대한 의무 교육 및 상담 등을 통해 재발 최소화

3 건강한 식생활 실천 및 최적의 영양상태 유지 기반 강화

① 인구집단별 맞춤형 영양관리 서비스 확대 및 접근성 강화

- 임산부·다문화가정 선정기준 완화 등 영양플러스 사업 확대 및 운영지원 체계 강화를 통해 취약계층 영양 개선 도모
- 아동·청소년·젊은 성인의 아침결식 예방, 과일 채소 섭취 증가 등 영양 문제 해결을 위한 홍보·캠페인* 실시, 당류·포화지방·나트륨 섭취에 대한 관리 방안 마련
 - * (예시) 아침식사 인증 시 인센티브(아침 식사 대용품) 제공하는 프로그램 등
- 노인 유형별 영양관리 프로그램* 도입, 노인복지시설 등 대상 급식 위생 및 영양관리 지원
 - * 경로당·복지관 등 노인 회합형 프로그램, 방문/배달 프로그램, 독거노인 요리교실 등



② 만성질환의 예방 및 관리를 위한 영양 정책 추진

- 영양과 만성질환에 대한 기반연구를 바탕으로 **만성질환별, 생애주기별 세분화된 영양소 섭취기준 및 식생활지침** 마련(5년 주기)
- 효과적인 **교육·홍보 자료** 개발 및 보급, 영양사업 및 정책 제언 등으로 연계

③ 올바른 식생활·영양정보의 효율적 제공 체계 구축

- **민·관 협력체계 강화** 등을 통한 건강식생활 실천 캠페인 추진
- 국가공인 영양성분DB 제공, **가공·간편식**에 대한 **영양표시 의무화 확대** 등을 통해 건강한 식품 선택권 보장 환경 조성

4 활동적인 사람과 지역사회 환경 구축

① 지역사회 중심의 신체활동 기반 구축

- 신체활동 친화적 환경·정책·프로그램 모니터링, 근거 기반 정책 개발, 인프라 구축 등을 위한 **신체활동증진 정책 수립**
- 국민의 신체활동·좌식행동 수준파악을 위한 **조사도구 개발 및 좌식행동 위험성에 대한 인식 확산을 위한 연구 수행**

② 대상자별 신체활동 장려를 위한 서비스 개발·제공

- **영유아, 보육여성, 만성질환자, 노인** 등 대상별 신체활동 지침 마련 및 프로그램 확대를 통해 **신체활동 실천율이 낮은 계층 지원**
- 직장인 신체활동 활성화를 위한 **건강친화기업인증제, 직장 운동지도자 파견사업** 등 실시
- 학교 스포츠클럽 활성화, 건강증진 우수 프로그램 확산 등 **아동·청소년이 활동적인 성인**으로 성장하도록 지원
- **국민체력인증센터** 연령별 체력관리프로그램, 스포츠활동인증 등 이용 지원

③ 신체활동 친화적 환경조성 및 접근성 강화

- 체육시설·공원 등 **신체활동 환경 인프라** 지도 구축, **보행환경** 및 **자전거 이용** 정보 공유 및 홍보 활성화
- 건강계단 설치, 도심 속 어린이 놀이공간 조성 등 **일상 속 신체활동 증진**을 위한 **물리적 환경** 조성
- 지역사회 신체활동 증진 성공사례 계획·성과 공유 등 **지역사회 기반 신체활동 증진 모범사업** 발굴 및 **캠페인** 시행

5 예방중심의 필수 구강보건의료 서비스 확대

① 취약계층 치과주치의 사업을 통한 구강건강 형평성 제고

- **아동 및 장애인 치과주치의 사업**을 도입(장애인 시범사업 '20~, 아동 시범사업 '21~)하여 표준화된 예방 중심 구강건강 서비스 제공
 - * **아동**은 초등 4학년 대상 3년간의 시범사업 후 전체 아동으로 확대, **장애인**은 중증장애인을 대상으로 서비스 제공
- 장기요양 환자(요양원 등 시설거주자 포함) 등 구강보건기관을 찾기 **어려운 취약계층**을 방문하여 구강건강관리서비스 제공

② 공공부문 구강보건의료 인프라 확충 및 국가 구강검진 개선

- 장애인 구강진료센터 확충*, 보건소 구강보건실을 구강보건센터로 전환, 특수학교 구강보건실 설치 등 공공 구강보건의료 역량 강화
 - * '20. 12개 → '23. 18개 운영(잠정)
- 영유아 및 학생 **구강검진 개선**, 취약계층 등 **예방 서비스*** 제공
 - * 영유아·학생 불소도포(지자체), 일반 성인 스케일링 지원(건강보험)



③ 생활터 중심의 구강위생 강화를 위한 환경조성

- 생활터별 구강위생 실천 모형 개발 후 시범사업을 통해 현실 적합성 높은 운영안내서와 관련 도구 개발
- 취약계층 생활터 방문 구강위생 교육 및 지원, 학교 등에 불소치약 및 불소용액 공급 등 적정 불소공급 추진

④ 구강건강관리를 위한 지침개발 및 교육·홍보

- 근거기반 구강건강관리 지침 및 교육·홍보 자료를 개발하고, 구강보건의료기관에 보급 및 활용 모니터링
- 구강건강 홍보 서포터즈 활동 등 민관 협력의 참여형 캠페인 지원



2분과 I 정신건강관리

- ◆ 자살 고위험군, 치매, 정신질환 조기발견 및 개입 체계 강화
- ◆ 정신건강 서비스 인식개선 및 지역사회 지지체계 확립

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
자살사망률(인구 10만 명당)	26.6명	17.0명
남성 자살사망률(인구 10만 명당)	38.5명	27.5명
여성 자살사망률(인구 10만 명당)	14.8명	12.8명
치매안심센터의 치매환자 등록·관리율(전국 평균)	51.5%('19)	82.0%
알코올 사용장애 정신건강 서비스 이용률	12.1%('16)	25.0%
정신건강 서비스 이용률	22.2%('16)	35.0%

1 자살 고위험군 포괄적 지원 강화 및 생명존중 문화 조성

① 자살예방서비스 체계개편을 통한 고위험군 발굴 및 관리 강화

- 유관기관* 간 위기신호 민감도 및 네트워크 기반 강화 교육

* 읍면동 등 복지·행정 서비스 담당자, 경찰·소방, 사회복지관 등

- 기초지자체 단위 ‘자살예방협의체’ 구축·운영 등 공공과 민간 연계 강화를 통한 자살 고위험군 발굴 및 관리

- 일차의료기관 이용환자 대상 자살 위험군 선별 및 정신과 치료 강화 시범사업 도입·확대

* 일차의료기관에서 만성질환자의 우울, 불안, 수면문제 등 자살위험도가 높은 건강문제를 파악할 수 있도록 의료진 교육·가이드라인 제공, 고위험군으로 판단 시 지역 내 정신건강의학과 및 정신건강복지센터 등으로 연계

- 경찰청 사망자료 전수조사('18~), 심리부검('15~) 등 그간 축적된 정보를 빅데이터화하여 지역별 맞춤형 정책패키지 제공

- 지자체 자살예방센터 인프라 확충 및 역량 강화



② 자살 고위험군 대상 지원 확대

- 응급실 자살시도자 퇴원 후 지역사회서비스 연계, **정신응급기관 지정**을 통해 자살시도자 **사후관리 강화**
- 자살유가족·장애인·자살위험도가 높은 신체질환자 등에게 자조모임, 힐링 프로그램, 상담 치료비 지원 등 **예방 서비스 강화**

③ 자살에 대한 인식 개선을 통한 생명존중 문화 조성

- 생애주기별 예방 교육을 통한 '자살은 예방 가능하다'는 인식 제고
- 자살인식, 태도 등의 변화추이 파악 및 생명존중 문화 조성 타겟팅 집단 확인을 위해 **연례 실태조사 실시**(현재 5년 주기)

2 치매 조기진단·관리 등 양질의 서비스 제공 및 치매 친화 환경조성

① 전국민 치매예방과 치매발생 3대 고위험군* 조기발견 지원·관리

* 치매발생 고위험군인 경도인지저하자, 75세 이상 독거노인, 고위험 기저질환자

- **치매 단계별**(정상·고위험·경도인지장애·치매군 등)로 가정학습용 프로그램 등 다양한 **인지훈련 콘텐츠 개발** 및 전국민 대상 **확산**
- 지역 노인복지관과의 협약 등을 통해 치매발생 고위험군 **선별검사 수검률** 및 **조기검진 재검률 확대**
- 고위험군 입소시설 방문교육, 독거노인 접점 인력(생활지원사, 방문간호사, 주민센터, 병의원) 교육을 통한 **치매안심센터 연계·활용 확대**
- 국가건강검진 인지기능저하 선별검사 후 인지기능 저하자 **치매안심센터로 연계**를 위한 정보 공유 체계 마련

② 치매환자와 가족을 위한 빈틈없는 양질의 치료와 돌봄

- 치매전문병동 및 치매안심병원 확충, 치매 종사자 전문교육 고도화, 진료지침 표준화 및 적정진료제공
- 주·야간 단기보호 **통합서비스 제공기관 확대**, 수시 대응형 방문 요양 서비스 모델 마련 등을 통해 치매환자의 돌봄 부담 경감

③ 치매관리전달체계 고도화

- 유형별 운영모델 및 지침 개발, 개인별 맞춤형 사례관리 제공 등 지역사회 치매허브기관으로서의 **치매안심센터 기능 강화**
 - * 치매안심센터 유형별 운영모델 및 지침 개발, 개인별 맞춤형 사례관리 제공
- **치매종합정보데이터베이스** 구축 및 여러 기관에 분산된 치매환자 정보 연계 및 효과적 지원 **시스템 마련**

④ 치매에 대한 인식개선 및 치매친화환경 구축

- 치매어르신 실종예방을 위한 인식표 사업, 일시보호체계, 치매공공후견제도 활성화 등을 통한 **안전망 구축**
- **치매파트너(2020년 100만명) 및 치매안심마을(시범사업 '18년~) 활성화**, 주기적 치매인식도 조사를 통해 **치매인식개선 사업 평가·개선**

3 알코올·약물 등 중독문제 조기 개입 및 치료 격차 해소

① 알코올 사용장애 고위험군 조기개입 및 취약집단·중증 치료 강화

- 중독관리통합지원센터 및 정신건강복지센터 중독관리 서비스 확충
 - * 알코올사용장애는 타 정신질환에 비해 유병률이 높으나 정신건강서비스 이용 비율은 12.1%에 불과함 (타 정신질환 이용률 22.2%).
- **SBIRT(e-SBIRT) 활성화**를 통한 중독자 단기개입 강화
 - * 선별·단기개입·전문치료의뢰 프로그램(Screening, Brief Intervention & Referral to Treatment)
- 자치단체별 **취약계층의 알코올 문제 대상자**를 발굴하여 **등록·관리, 여성 등 전용 치료·재활시설** 등 인프라 확충 및 프로그램 보급
- 중증 알코올사용장애 지원을 위한 **컨트롤타워 설치 및 중독관리 통합지원센터 확대**, 보호 관찰소·경찰서 등과 연계체계 구축



② 마약류 포함 약물중독 예방교육 활성화 및 위험성에 대한 인식제고

- 생애주기별 **약물중독 교육 활성화**, 유관 기관과의 협력을 통한 **아웃리치 예방교육** 지원 체계 구축
- 약물중독 위험성에 대한 **인식제고**를 위한 다양한 형태의 홍보, 약물중독 치료보호사업 활성화

4 중증·만성 정신질환자를 위한 지역사회 지지체계 확립

① 정신건강 서비스 접근성 강화 및 인식개선

- 정신건강복지센터 중심 **마음건강 주치의 사업 확대**, 정신건강 전문요원 상담역량 향상 등 **공공 정신건강 서비스** 기능 강화
- 정신건강언론보도 권고기준 마련 및 배포, 공공분야 대상 정신건강 교육 실시 근거 마련 및 단계적 민간 확산 유도
- 일차의료기관을 활용한 우울, 불안 등 정신과 문제 조기발견 및 정신과 진료 연계체계 구축 추진
- 온라인(SNS, 이메일, 챗봇 등)을 활용한 비대면 정신건강서비스 제공 및 홍보, 대학교·직장 등과 정신건강 서비스 연계 및 정신과문제 조기발견·지원 등 접근성 강화

② 생애주기별 정신건강증진 체계 구축 및 취약계층 지원 강화

- 청년층 대상 정신건강증진사업 활성화, 대학교·군대·직장 등 수요에 맞춘 **지역사회 정신건강 서비스** 연계·지원 확대
- 경제적·사회적 취약계층에 대한 심리지원 및 치료 지원 확대

③ 중증정신질환 조기 개입과 치료지원으로 만성화 방지

- 지역사회 중심 **초기 정신질환자 조기발견 체계** 구축으로 **만성정신질환 예방**
- 초기 정신질환 치료 및 회복을 위한 **정신질환자 치료비 지원 확대**
- 퇴원 후에도 지속 치료를 유지할 수 있도록 **병원기반 사례관리 사업 확대**



3분과 I 비감염성질환 예방관리

◆ 취약계층 대상 조기발견·예방 사업 강화 및 위해요인 개선 환경 조성

◆ 비감염성 질환 전주기 연속적 관리를 위한 다부처, 다기관 협력

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
성인 남성(20-74세) 암 발생률 (인구 10만 명당, 연령표준화)	338.0명 ('17)	313.9명
성인 여성(20-74세) 암 발생률 (인구 10만 명당, 연령표준화)	358.5명 ('17)	330.0명
성인 남성 고혈압 유병률(연령표준화)	33.2%	32.2%
성인 여성 고혈압 유병률(연령표준화)	23.1%	22.1%
성인 남성 당뇨병 유병률(연령표준화)	14.2%	13.2%
성인 여성 당뇨병 유병률(연령표준화)	9.1%	8.1%
급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율	45.2%	50.4%
성인 남성 비만 유병률(연령표준화)	42.8%	42.8% 이하
성인 여성 비만 유병률(연령표준화)	25.5%	25.5% 이하
손상사망률(인구 10만 명당)	54.7명	38.0명

1 암 검진제도 개선 등 예방 가능한 암 발생률 감소

① 예방 가능한 암 발생률 감소

- 자궁경부암 예방접종 및 검진 수검률 제고 방안 마련
- 위암 예방을 위한 헬리코박터균 감염 선별검사 및 제균 치료의 예방효과 분석 실시, 국가 암검진 도입 검토
 - * 헬리코박터균은 위암 발생 위험요인으로 이로 인해 연간 위암 발생 2만 4천건, 사망 6천여건 발생
- 생활 속에서 주요 암(대장암, 유방암 등) 발생을 예방하기 위해 위험요인을 공유하는 타 만성질환 및 건강증진사업 간 연계·협력 강화
- 생활 속 암 예방수칙 실천을 강화하기 위해 암 예방효과를 높이는 홍보전략 및 방안 마련



② 암 검진 전문위원회 운영 등 국가 암검진 내실화

- 근거기반 암 검진 권고안 개정 및 암 검진 제도 개선

* 암종별 검진방법, 검진대상 및 주기 등

- 전문위원회를 통해 최신기술을 활용한 암검진 프로그램 마련 및 암검진 제도개선 위한 전문적인 논의 강화

2 심뇌혈관질환 예방부터 재활까지 연속적 관리체계 구축

① 선행질환(고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등) 예방관리 제도화

- 심뇌혈관질환 교육·홍보 계획수립, 대상자별 맞춤형 콘텐츠 개발·보급

- 동네의원 중심의 일차의료 만성질환관리 내실화* 및 전국 확대

* 동네의원 역량 강화 및 서비스 질 개선, 시군구 단위 운영위원회 정례화 및 정책 협의 등 기능 강화

- 환자를 중심으로 동네의원, 보건소, 상급 의료기관 간 정보 연계체계 구축을 통해 만성질환 관리 및 지원 효과성 제고

- 지역사회건강조사와 건강보험 빅데이터를 활용한 시군구 단위의 선행질환 관리지표 산출

② 지역사회 심뇌혈관질환 치료역량 강화 및 퇴원 환자 연계체계 구축

- 전국 단위 급성 심뇌혈관질환자 응급대응 및 진료역량 제고를 위한 지역심뇌혈관질환센터 확충

- 심뇌혈관질환센터 기반 퇴원 전 뇌졸중 등 조기재활서비스 제공

- 급성기 퇴원 후 회복기·유지기 재활서비스 및 지역사회 연계체계 구축

③ 심뇌혈관질환 국가통계 생산체계 구축

- 심뇌혈관질환 통계 산출을 위한 조사·관리체계 마련

- 심뇌혈관질환센터 중심의 등록관리사업 강화

3 비만 예방을 위한 통합 거버넌스 및 환경 구축

① 대상자별 비만예방·관리 서비스 제공

- (유아, 아동·청소년) 건강 식생활 및 신체활동 향상 프로그램 시행·평가, **학교·학원 주변 비만 유해 환경 개선** 등 비만 예방 환경 조성
- 시기별 신체활동 가이드라인·스크린타임(매체노출시간 제한) 등을 포함한 비만 관련 **건강 행태에 대한 국가 기준 마련**
- (취약계층) 취약가정 아동·청소년 및 임산부·영유아 대상의 건강식품접근도 향상, 보건소 비만예방 프로그램 운영
- (성인·직장인) 건강검진과 연계하여 **비만도 개선 정보 제공** 및 건강관리실천 여부에 따른 **인센티브제 도입**, 작업장 인근 시설과 연계를 통한 **서비스 활성화 인프라 구축**

② 고도비만 관리를 위한 기반 구축

- 고도비만을 **질병으로** 인식할 수 있도록 **비만정보 모니터링** 및 **대국민 인식 개선·홍보** 사업 수행
- 고도비만 교육·상담의 필요성과 효과성 검증을 통한 **고도비만 관리 지원 근거 마련**

③ 비만유발 환경 및 생활습관 개선을 위한 거버넌스 구축

- 비만예방·관리를 위한 다부처·다기관 협력체계를 기반으로 **종합대책 수립**, 부처별·기관별 비만 예방사업 지원·평가체계 구축
- * 비만 및 관련 위험요인 전국적/지역별 통계 산출 및 현황 파악과 모니터링, 이에 따른 소득수준, 지역별 비만 격차 해소 중재안 개발 및 시행



4 손상으로 인한 사망 및 장애 예방

① 중증손상 및 장애를 유발하는 손상기전에 대한 모니터링 강화

- 손상기전에 따른 각 단계별(발생, 입원, 사망) 예방 전략을 기획할 수 있도록 **퇴원손상 심층조사**(지역, 계층, 기전별 지표) · **지역사회 기반 중증외상 조사체계 안정화**
- 질병관리청 **손상감시체계 통합 시스템 구축** 및 **관련 기관 협의체 구성**
 * 국가손상통합감시 및 손상예방관리사업 추진을 위해 질병관리청 손상예방관리과 신설('20)

② 손상 위험지역 및 취약계층에 대한 손상예방관리 사업 강화

- 소득별·지역별 격차를 완화시키기 위한 **손상예방관리 종합계획 수립**('21), '**손상예방 관리법**(가칭)' 제정 추진
- **주요 손상기전 및 손상 취약계층 등 대상별** 예방관리사업 추진
 * 10대 대상 운수사고 예방관리, 65세 이상 낙상 방지, 저소득층 및 노인손상 발생률 및 입원을 감소 프로그램 개발 등
- 손상에 대한 인식·태도 조사, 손상예방관리에 대한 대국민 홍보 및 캠페인



4분과 I 감염 및 기후변화성 질환 예방관리

- ◆ 감염병 조기감지, 신속진단 등 감염병 대응 기술 혁신, 운영인력과 체계 구축
- ◆ 감염병으로 인한 취약계층 보호 및 필수의료 공백으로 인한 초과사망 감소

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
신고 결핵 신환자율(인구 10만 명당)	51.5명	10.0명
MMR 완전접종률 * MMR : 홍역·유행성이하선염·풍진 3종 혼합백신	94.7%('19)	95% 이상
기후보건영향평가 평가체계 구축 및 운영	-	구축완료

1 감염병에 대한 예방 및 관리 강화

① 결핵의 조기퇴치 및 사망률 감소

- 재가 와상노인 등 취약계층* 대상 찾아가는 이동 결핵검진 시행, 건강검진 유소견자 확진검사 독려 및 본인부담 면제
* 의료급여수급권자, 노숙인, 쪽방촌 주민, 무자격 체류자 등
- 환자맞춤형 사례관리 프로그램 개발 및 사회서비스 일자리('20. 민간 39명, 보건소 409명)를 통한 복약관리 서비스 제공
- 비순응 및 취약계층 환자 전문치료시설 확대 검토 및 의뢰체계 구축, 다제내성결핵 전문의료 기관 지정 및 진단·치료제 지원 확대 검토
- 잠복결핵감염 치료 인프라 개선, 가족 접촉자 등록체계 개선 및 검진율 모니터링 등 관리 강화
- 결핵 연구개발 확대* 및 결핵균 감염경로 추적시스템 운영 등 필수재 관리
* 백신 국산화 및 차세대 결핵백신 연구개발 지원, 결핵검사실 진단 체계화 및 역량 강화



② 에이즈 검진·치료 강화 및 전국민 인식개선

- **에이즈 예방센터 운영** 및 **감염취약군 검진 활성화** 등 예방활동 및 감염인 조기발견·진단체계 강화
- **감염인 진료비 지원, 의료기관 상담사업 운영, 취약계층 지원사업, HIV/AIDS 지표 관리** 등을 통한 **감염인 건강증진**
- **대국민 대상군별 HIV/AIDS 예방 및 인식 개선 교육·홍보**를 통한 **편견과 차별 해소**
- **의료인 및 사업인력 전문교육, 에이즈 지원시스템 개선, HIV 감염인 요양 및 돌봄체계 구축** 등 **에이즈 관리를 위한 인프라 구축**

③ 의료인, 환자 및 보호자를 감염으로부터 보호

- **전국 의료관련감염 감시체계(KONIS) 감시지표 개선** 및 참여 확대로 의료기관의 감염 감시·중재활동을 통한 **의료관련감염 감소**
- **의료기관 감염관리실 설치** 등 감염관리 인프라 강화, **의료관련감염예방 지침서** 개발 및 의료·지원 인력에 대한 지속적인 **교육**
- **항생제 오남용 예방**을 위한 다분야 협력체계 구축 및 대책수립을 통한 **항생제 내성 예방관리** 실천 강화

④ 손씻기·기침예절 등 감염병 예방행태개선

- **올바른 감염병 예방행태를 생활화** 할 수 있도록 예방 가이드라인 개발 및 적용
- 감염병 예방행태 실태조사 및 **평가지표 마련**
- 지역사회 교육·홍보 **사업 확산**

2 감염병 위기 대비·대응

① 신종감염병 감시 및 대응체계 확립

- 정보통신기술을 활용한 전자감역체계로 전환, 해외감염병에 대한 신속 대응 및 효율적인 사후관리 체계 구축
- 국가지정 입원치료 병상 확충 및 권역 감염병 전문병원 구축, 신종 감염병 대응 의료체계 확립, 비축물자 및 의료장비 등 신종감염병 대응을 위한 보건의료 자원 및 조직 확충
- 권역 질병대응센터, 시도 보건환경연구원의 역량강화를 통한 신종감염병 진단 능력 향상
- 치료제, 백신 개발을 위한 특수복합시설(BL3) 민간활용 및 안전관리 지원강화, 특수복합 시설(BL3) 이용자 현장교육·훈련체계 마련

② 국가 예방접종지원사업 질 관리 및 체계화

- 홍역·풍진 감시체계 운영, 의료기관 및 해외 입국자 교육·홍보 강화
- 어린이 예방접종 대상 감염병 국가지원 확대*, 미접종자 및 취약계층에 대한 접종률 향상
* 예방접종전문위원회 2회 이상 운영, 예방접종 실시기준 정립 및 보급
- 예방접종에 대한 정확한 정보 제공을 위한 콜센터 및 민간위탁 의료기관 역량강화, 예방접종 DB 관리체계 구축, 예방접종주간 행사 내실화*
* 어린이 등 대상 집중 캠페인, 의료인 참여를 통한 추가접종이나 누락접종 확인
- 보건소, 위탁의료기관을 포함하는 백신 수급 모니터링 체계 구축, 백신 조달 및 공급체계 개선



3 기후변화 관련 질환의 건강영향 감시, 평가체계 구축·운영

① 기후변화성 질환 모니터링 체계 구축·운영

- 폭염, 한파로 인한 **온열질환자 및 한랭질환자** 발생 추이를 모니터링하기 위한 **감시체계 운영** 지속(매년 운영)
- 기후변화성 질환의 지속적·체계적 모니터링을 위한 **기후보건영향평가** 추진(5년마다 평가 결과 공표)

② 기후변화성 질환 예방수칙 홍보

- 일반 국민과 취약계층 대상 폭염, 한파, 미세먼지 등의 **건강영향**과 **건강보호**를 위한 **예방수칙**을 통해 **인식 개선**
- 동영상을 활용한 온라인 홍보 방식 도입, 대상자별 제공 방법과 **매체 다양화**

③ 기후보건 교육 체계 구축

- 폭염, 한파, 미세먼지로 인한 건강영향 최소화를 위해 **의료진, 지자체 담당자, 감시체계 담당자 대상 교육 프로그램** 개발 및 확산
- 교육 운영의 효율성과 지속성을 위해 관련 학·협회 보수교육 과정에 추가 또는 전문교육 기관 온·오프라인 교육과정 개설 추진

④ 기후변화성 질환 정보 공유 플랫폼 구축

- **기후보건영향평가**를 위한 기초자료, 분석자료, 평가자료, 교육·홍보 자료 등 기후변화성 질환 관련 정보 공유 **플랫폼** 구축·운영



5분과 I 인구집단별 건강관리

- ◆ 영유아, 청소년의 건강한 성장 지원으로 평생건강 토대 마련
- ◆ 여성, 노인, 장애인 건강을 위한 환경 구축
- ◆ 건강을 지킬 수 있는 근로환경 개선과 군 생활 보장

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
영아사망률(출생아 1천 명당)	2.8명	2.3명
고등학교 남학생 현재흡연율	14.1%	13.2%
고등학교 여학생 현재흡연율	5.1%	4.2%
모성사망비(출생아 10만 명당)	11.3명	7.0명
노인 남성의 주관적 건강인지율	28.7%	34.7%
노인 여성의 주관적 건강인지율	17.6%	23.6%
성인 장애인 건강검진 수검률	64.9% ('17)	69.9%
연간 평균 노동시간	1,993시간	1,750시간
군 장병 흡연율	40.7% ('19)	33.0%

1 모든 아이들의 안전한 출생과 정상적 성장·발달 보장

① 고위험 산모·신생아 의료체계 개선으로 신생아 사망률 격차 해소

- 고위험 산모·신생아 통합치료센터, 신생아 집중치료 지역센터, 분만취약지 산부인과의 기능에 따른 연계 및 인프라 강화
 - * 중앙모자의료센터 연계체계 구축방안 연구용역 진행중('21.9~'22.3)
- 야간·고위험 분만 수가, 분만전감시로 수가 합리화, 고위험임신부 집중관리료 기준 개선
- 보건소 등과 연계한 고위험 임신부 및 미숙아 등 건강증진 사업 강화
 - * 고위험 임신부 및 미숙아 등 의료비 지원 확대, 임신부 등 대상 건강관리서비스 강화



② 모유수유 등 출산가정 지원을 통한 아동의 장기적 질병 예방

- 모성 및 신생아 관련 인증 지표 관리 예시로 모자동실 시행률을 추가하여 인증기준 개정
- 모유수유 확산을 위한 **교육 콘텐츠** 개발 및 미숙아를 위한 **기증모유 지원 시범사업** 실시
- 산모 영양·체조지원, 신생아 수유지원 등 서비스 제공을 위한 **산모신생아 건강관리사 지원**
- **조제유류 판매촉진 행위 여부 등 점검***

* 「식품 등의 표시·광고에 관한 법률」에서 조제유류의 부당한 표시 또는 광고 금지, 판매촉진 행위 금지 등을 규정(WHO와 유니세프가 제정한 국제규약 반영)

③ 영유아 사망 및 장애 예방, 검진 개선 및 발달 지원사업 확대

- 의료인 보수교육 시 신생아 **심폐소생술 교육 포함 권고**
- 신생아 카시트 이용, 영아돌연사증후군 예방 등 부모교육 실시* 및 전국민 대상 홍보
- * 영유아 초기 검진 시 부모 대상 건강교육 및 상담
- 영유아 초기 검진 1회 추가 실시(총8회), 영유아 발달 장애 정밀검사비 지원대상 확대

2 아동·청소년 질병·사고 예방을 통해 평생건강 기틀 형성

① 아동·청소년 발달단계에 따른 건강증진교육 내실화

- 연령대별 특성에 따른 주요 건강문제 예방을 위해 **맞춤형 교육 지원** 및 가정과 연계 **교육을 위한 학부모 대상 체계적 홍보**
- 비만·흡연예방 및 신체활동 활성화, 스마트폰 과의존 예방교육 강화 등 **다양한 예방 프로그램 운영**

② 학교 주변의 건강유해요인 개선을 통한 건강한 교육환경 조성

- 학교 건축물 석면 해체 지원을 통해 안전관리 강화
- 통학로 금연거리 지정 등 학교 주변 **금연환경 조성** 및 간접흡연 피해방지
- 학교 등에서 고열량·저영양 식품 및 고카페인 식품 판매제한, 교육·홍보를 통한 어린이의 자발적 식습관 개선 유도

③ 아동·청소년 건강진단 및 건강서비스 사각지대 해소

- 아동·청소년 검진 운영 개선으로 사후관리 효율화, 질병 양상의 변화를 고려하여 검진 항목 개정 등 검진체계 강화
- 미래 발생 가능한 건강문제 조사를 위한 아동·청소년 건강패널 및 종단조사 추진 등을 통해 선제적 대비

3 여성의 생애주기별 맞춤형 건강정책 추진

① 의료적 또는 사회적 고위험 임신부 체계적 지원

- 우울, 불안 등 고위험 임신부에 대한 지속적 방문을 통해 건강상담, 심리사회적 지원 제공 및 사업 지역 확대
 - * '20년 21개 시범보건소 도입, 단계적 전국 확대 추진
- 임신갈등 여성의 심리지원을 위한 온·오프라인 상담 제공

② 남녀가 함께하는 생애주기별 성·재생산 건강증진 강화

- 피임도구 판매자 등 인식개선*을 통해 청소년 피임도구 접근성을 제고함으로써 원치 않는 임신 예방
 - * 청소년 보호법에 따라 청소년은 일반형 콘돔구입이 가능함을 약국·편의점 등에 안내
- HPV 예방접종 대상 확대(여자청소년+남자청소년) 검토 및 접종 독려
- '신체 및 건강' 항목을 포함한 양성평등 실태조사 실시
- 중년 여성 대상 체육활동 참여 지원을 통한 건강증진 도모

③ 건강격차 해소를 위한 취약계층 여성 지원 강화

- 결혼이민자에 대한 방문부모교육 및 통번역서비스 제공, 청소년 산모 의료비 지원 대상 확대 (만 18세 이하 → 만 24세 이하)
- 성폭력, 가정폭력 등의 피해자들의 조속한 회복을 위한 의료비 지원 강화 및 내실화



4 건강한 노년의 삶을 누리기 위한 노인친화적 건강환경 조성

① 건강한 노년을 오래 누리기 위한 지역사회 지원 확대

- 보건소 어르신 방문건강관리서비스를 만성질환 관리 위주에서 벗어나 허약·노쇠 등 **보편적 건강관리서비스 체계로 개편**
- 치매지원, 구강건강, 영양지원 및 신체활동, 건강정보이해력, 우울 및 자살예방, 심뇌혈관질환 예방 등과 **연계한 노인건강사업** 추진

② 기능상태 유지와 장애예방을 위한 노인성 질환 치료·관리 지원

- 일차의료기관에서 임상진료지침에 따라 **근골격계 질환과 노쇠 관리서비스 제공 방안 도입 검토**
- 전립선질환, 노인 실명, 무릎인공관절 수술 지원 등 노인성질환 의료지원 지속 추진 및 질환 항목 추가 검토

* 노인복지법 제27조의4, 동법 시행령 제20조의2에 따라 국가 또는 지방자치단체의 노인성 질환(안 질환, 무릎관절증, 전립선 질환)의 지원 근거 규정됨

③ 노인 건강관리서비스 및 의료 접근성 증진

- AI·IoT 등 4차 산업혁명 기술을 노인 건강관리서비스에 활용하되, 취약계층 노인의 사용 및 접근성 편의성 향상 추진
- 거동불편 노인의 의료접근성 증진과 불필요한 입원감소를 위해 **현행 왕진 시범사업** (19.12월~) **평가** 등에 기반한 **활성화 방안 마련**

5 장애인 건강증진 및 건강불평등 해소를 위한 예방의료 강화

① 장애인 건강관리와 2차 장애 예방

- 건강검진 수검률 향상을 위한 **장애인화 건강검진기관** 지정 확대*, 검진 유소견자 건강관리 사업 연계

* 「건강검진기본법」에 따른 국가검진기관 중 「장애인건강권법」의 인력, 시설 기준을 충족하는 의료기관을 지정, 검진수가 추가 지급, 시설개보수비, 장애인화 검진장비비 지원

- 중증장애 유형별 건강관리를 위한 정보 제공 등 **예방의료 서비스 질 향상 및 표준화**

② 장애인 필수 의료서비스 접근성 강화

- **장애인 의료비 지원**, 보조기기 교부 등을 통해 경제적 부담 경감
- 중증장애인의 건강관리를 위해 **장애인 건강주치의** 및 **치과주치의 사업 확대 운영** 및 기반 마련

* '20년 장애인 건강주치의 2단계 시범사업 실시, 건강주치의로 등록된 의사 수 434명, 치과의사수 73명 ('20.11.23.기준, 국민건강보험공단)

- 여성장애인의 건강수준 향상과 임신·출산 관련 건강관리를 위해 **장애인화 산부인과 지정**
- 지역장애인보건의료센터(19개소) 확대, 보건소 담당인력 확충을 통해 **장애인 건강보건 서비스 제공** 및 지역자원 연계

③ 국가단위 빅데이터 기반의 장애인 건강통계 및 지식정보 산출

- 연간 장애인 건강보건통계(건강검진DB, 의료이용DB, 사망DB) 공표, 데이터 품질관리 등 고도화
- 장애인의 건강형평성 제고를 위한 보건의료정책 수립을 위한 근거자료로 **장애인 기대여명** 및 **건강수명을 산출하여 비교**



6 근로제도 및 환경개선을 통해 근로자 건강보호

- ① 산재 다발 업종별 위험요인 집중 관리를 통해 안전한 일터 조성
 - 건설업 추락, 제조업 끼임 등 위험요인에 대한 **폐트를 점검·감독** 강화
 - 안전한 일터 조성을 위한 **안전보건인력 확대**, 소규모 사업장 기술·재정지원, 지자체 등과 협업
- ② 주52시간제 정착 및 장시간 노동*이 빈번한 업종의 개선 추진
 - **52시간제 안착**을 위한 홍보·지원 지속 실시
 - **장시간 근로가 심각한 업종** 중심으로 장시간 근로감독을 실시하여 시정·개선하도록 조치
 - * 장시간 노동은 심혈관계질환, 정신질환 등 다수의 건강문제 발생
 - ** 우리나라의 근로자 노동시간 OECD 국가에서 세 번째로 높은 수준
- ③ 근로자 건강관리 형평성 제고를 위한 지지적 환경 구축
 - **근로자건강센터 운영 내실화 및 확대** 추진 등으로 상대적으로 열악한 **소규모 사업장 (50인 미만) 근로자 건강관리 질 향상**
 - 장시간 노동 등으로 인해 **과로사 우려가 큰 고위험 근로자**를 사전에 선별하고 관리하여 과로사 위험군 건강증진(21~)
 - 특고·플랫폼 등 **새로운 근무형태 근로자의 건강관리 강화**를 위한 **법제도 개선 검토, 공공 인프라(근로자건강센터 등) 및 서비스 확충**
- ④ 고위험군 대상 정신건강서비스 제공으로 자살예방
 - **고위험군*** 대상 심리지원, 사업장 단위 **자살 예방 프로그램** 진행, 작업장 폭력유형 실태 파악 및 예방방안 마련
 - * 산재(산업재해로 인해 요양 중인 근로자), 산재목격, 자살발생 사업장 근로자, 실업근로자(지속적인 구직활동에도 실업상태에 놓여져 있는 근로자) 등
 - **직업 트라우마센터 확대 추진**으로 자살 등 사망발생 사업장 근로자 정신건강 관리 강화

7 군별·부대별 필수사업과 특성을 고려한 맞춤형 건강증진

① 군별, 부대별 특성을 고려한 차별화된 건강서비스 집중 제공

- 군인 대상 **건강 실태조사 체계**를 구축하고 **전군 확대 조사** 실시
 - * 건강검진은 간부는 직장의료보험 건강검진, 병사는 이등병건강검진과 상병건강검진으로 이원화, 이외 군 장병 흡연율 조사, 정신건강 실태조사 등 분야별 분리되어 통합 건강문제 분석이 제한적
- 실태조사를 통해 파악된 **군 특수환경**(함정, 잠수함, 의료 취약지역)에 따른 **차별화된 서비스 제공 기반 마련**
- **육군**은 인터넷 기반의 **건강증진 프로그램** 개발, 스트레스 척도 설문을 통해 고위험자 발굴 및 **다양한 정신건강 프로그램** 제공
- **해군**의 특수한 근무환경(함정)에서 걱정체중 관리를 위한 개인의 생체지표 스마트폰 연동 등의 **비만 프로그램** 실시
- **해병대** 문화적 특성에 따른 맞춤형 금연프로그램 운영

② 군 감염병 관련 건강문제 대응 강화

- 지속 가능한 군 특화된 감염병 보건교육 프로그램 개발 및 평가



6분과 I 건강친화적 환경구축

- ◆ 모든 정책에 건강(HiAP; Health in All Policies)을 고려하기 위한 중앙 및 지방정부 거버넌스와 법·제도 개선
- ◆ 건강 형평성 제고 전략으로서 건강정보 이해력과 혁신적 정보기술 활용

〈추진목표〉

지표명	'18	'30
성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%
성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%

1 '모든 정책에 건강을' 실현하기 위한 법·제도 기반 구축

① 국민 건강개선 및 건강불평등 완화를 위한 건강영향평가 도입

- 보건복지 분야 및 다부문(정부부처 및 지자체)에 걸친 **건강영향평가 시범사업** 실시, **모니터링 체계** 개발
- 건강영향평가 시범사업 **평가** 및 **제도**를 보완하고 건강영향평가에 대한 **법적 근거 마련** 및 시행
- 지자체 **건강영향평가** 및 **건강도시** 구축을 위한 **다부문 협의기구*** 운영 지원

* (예시) 보건, 복지, 경제, 교육, 주거, 교통 등 건강결정요인 관련 부서 국장급으로 구성

② 국민건강증진법 개정

- 건강의 사회적 결정요인에 대한 중재, 건강 **형평성** 개념을 반영하여 **국민건강증진법** 전면 개정 추진

2 건강정보 이해 및 활용능력 제고를 통한 건강 형평성 제고

① 건강정보 이해능력에 대한 주기적 모니터링

- 국내 건강정보 이해능력 조사도구 개발 및 주기적 실태조사 실시
* 건강정보 취약군(노인, 만성질환자, 결혼이민자 등)을 포함
- 건강증진 전략개발을 위한 근거 마련 및 건강정보 효과적 제공 방안 개발

② 건강정보 활용 교육 체계 구축

- 인구집단에 특화된 건강정보이해능력 향상을 위한 교육자료 개발과 보건소, 공공병원, 학교 등과 연계하여 교육 제공
- 매월 핵심적인 건강생활 실천 메시지 개발 및 캠페인 실시

③ 건강정보 제공 체계 구축 및 모니터링

- 건강정보 종합 포털을 통해 국가 차원의 검증된 건강정보 제공, 건강정보 집필 역량 향상과 사용자 참여 기회 제공
- 보건의료 관련 공공기관의 건강정보 표준배포지침 제정 및 통합 운영방안 마련, 개발된 정보 확산을 위한 이용자 사용성 개선
- 민간 건강제공 사이트의 표준관리지침을 제정하여 정보 질 관리, 부적절한 건강정보 유통 현황 모니터링 체계 구축

3 혁신적 정보기술 활용으로 건강관리서비스 접근성 향상

① 보건소 중심 스마트 기술을 활용한 건강관리서비스 확대

- ICT를 활용한 보건소 모바일 헬스케어 사업 확대, 아동·청소년 대상 모바일 건강관리 서비스 사업 실시
- 만성질환 관리 위주에서 벗어나 건강행태 개선 및 허약 예방을 위한 AI·IoT 기반 보건소어르신 방문건강관리사업 추진 및 확대



② 스마트 기술을 활용한 건강관리서비스 개발 및 활성화 지원

- 새롭게 개발되는 다양한 건강관리서비스 선택 시 도움을 줄 수 있도록 **건강관리서비스 인증제** 도입
- 스마트 기술을 활용한 **개인 맞춤형 건강관리서비스** 개발·실증, **지자체·생활터** 중심 **취약계층 건강관리서비스**에 활용 지원
- **VR(실감형 가상증강 현실)** 등 신기술이 접목된 **교육 장비**를 보건소 등에 지원하여 보건교육 개선

③ 스마트 기술을 활용한 건강도시 환경 구축

- 연구개발, 제도 개선 등을 통해 **지역 공공 보건의료-일차의료-돌봄** 등을 연계하는 **스마트 건강도시** 추진

4 국민건강증진기금 효율적 운용을 통한 건강투자 확대 기반 마련

① 국민건강증진기금의 재정 건전성 확보

- 재정건전성 확보를 위한 **수입 예측 및 관리모형** 개발
- 기금 설립목적에 적합한 **예산배분의 구조조정** 방향설정
 - * 종합계획과의 정합성, 일반회계 이관 필요 사업 및 건보재정 지원에 대한 방향설정 필요

② 국민건강증진기금의 재원조달 확대

- **건강위해품목**에 대한 **건강증진부담금** 도입 및 개편을 검토하여 건강위해품목 소비 감소 유도 및 국민건강증진기금 재원 확대

③ 국민건강증진기금의 체계적·효율적 운영을 위한 거버넌스 확충

- 기금의 목적에 맞는 예산 편성, 사업간 우선순위 설정 등을 위한 **국민건강증진정책심의위원회** 기능 내실화

5 지역사회 자원 확충 및 거버넌스 구축

① 지자체 건강증진 서비스 강화를 위한 조직개편

- 시군구 단위 보건소 기능과 읍면동 단위 보건소 하부기관(건강생활지원센터, 건강증진형 보건지소 등)의 역할 구분

* 주민 밀착형 서비스 제공을 위해 읍면동 중심 건강증진사업 확대

- 도시 건강생활지원센터 확충 및 유사기관 기능전환, 농어촌 건강증진형 보건지소 확충 등 소생활권 보건기관 확대

② 건강증진 서비스 질 개선을 위한 건강증진 인력 확충

- 건강증진 서비스의 지속성, 전문성 강화를 위해 지역보건의료기관 인력 정규직화
- 건강증진 및 질병예방·관리 기능 강화를 위한 보건복지인재원 등 보건인력 교육훈련기관의 임상실습 연계기관 확보

③ 건강증진 인프라 개선을 위한 시설, 장비 확충

- 도시지역 건강생활지원센터 확충, 농어촌지역 기존 보건지소의 건강증진 기능 확대, 유사기관 기능전환 등을 통한 주민건강센터* 확충

* '20.12월 기준 주민건강센터 120개 확충, 2030년까지 250개 시군구당 약 2개씩 총 500개소 설치 목표(잠정)



V. 향후 실행방안

- | | |
|----------------------|----|
| 1. 실행계획 수립과 정책 환류 강화 | 58 |
| 2. 지속가능한 모니터링 체계 구축 | 59 |
| 3. 국민 소통 및 참여 확대 | 59 |

1

실행계획 수립과 정책 환류 강화

■ 종합계획 및 부처별·영역별 기본계획 연계성 확보

- 중앙 및 지방정부 유관 계획이 국민건강증진종합계획과 **정합성**있게 추진될 수 있도록 각 기관에 계획 **통보** 및 **협조** 요청
- 건강수명 연장·건강형평성 제고 측면에서 각 부문별·지역별 중장기 계획의 추진방향을 검토하고 **중점과제별 성과목표**를 **연계**
 - 타 중앙정부 사업에 건강수명·건강형평성 지표 목표치 일원화
 - 지역보건의료계획, 통합건강증진사업 등 지자체 사업 목표지표 및 주요 과제를 국민건강증진종합계획과 연계

■ 실행계획 평가·심의 등을 통한 실효성 확보

- 실행계획(국민건강증진법 제4조의2) 실효성 제고를 위해 **평가, 심의 절차 신설**
 - (당해연도 실행계획) 건강증진정책심의위원회 심의
 - (전년도 수행실적) '평가위원회' 평가*를 거쳐 건강증진정책심의위원회 심의, 소관부서에 **결과 환류** 및 **익년도 계획**에 반영
 - * 수립위원회·분과위원회 참여 전문가를 평가위원으로 구성, 한국건강증진개발원이 평가 사무국 역할 수행
- 시도·시군구 실행계획은 **현행과 같이 지역보건의료계획 시행계획으로 같음***하되, 제출시기 및 방법 등 일원화를 위한 **법령 개정**
 - * '09년부터 매년 지자체에서 수립하는 모든 보건사업 계획을 '지역보건의료계획 시행계획'으로 통합하여 실시
- 목표달성 여부 등을 **정성·정량적으로 평가**하여, 차기 국민건강증진종합계획 수립
 - * 중간평가 및 수정전략 마련('24~'25), 최종 평가 및 계획 수립('27~)



2 지속가능한 모니터링 체계 구축

■ 건강수명 지표의 지속산출 가능성 확보

- R&D 연구로 산출하였던 건강수명 지표를 지속적으로 산출하기 위한 조직 및 인력 체계 구축

* 한국건강증진개발원 내 전담조직 지정, 정규 인력 및 예산 확보 추진

- 공신력 있는 국가승인통계 생산을 위한 거버넌스 구축

- 한국건강증진개발원·국민건강보험공단·통계청 등 유관기관과 건강수명 산출을 위한 협의체 구성

■ 종합계획 모니터링의 통합 플랫폼으로 홈페이지 개편

- 국민건강증진종합계획 상의 성과지표 현황을 시·계열, 지역·계층별로 파악할 수 있는 모니터링 시스템 구축

- 통계청 자료 등 국가승인통계를 자동으로 연동하도록 개편

- 그래픽, GIS 도구 등을 활용하여 각 지표의 격차 현황을 시각화하여 국민에게 공개

* 확보 가능한 자료원 고려하여 정밀성 확대(시도 → 시군구 → 읍면동)

- 모니터링 결과로 수집된 객관적 데이터를 기반으로 정책 취약집단을 확인하고 건강정책에 반영

3 국민 소통 및 참여 확대

- 종합계획 이행상황 및 주요 평가결과를 대국민 공개하고, 지자체 실행계획 수립에 주민의견 반영 등 국민참여 확대

- 매월 종합계획과 관련된 국민 관심사항을 '이달의 건강이슈'로 선정하여 집중 홍보 (기자 현장체험, 기획기사 등), 올바른 건강정보 제공

* 종합계획 모니터링 통합 플랫폼을 통해 주제별 건강정보 제공, 캠페인 등 실시

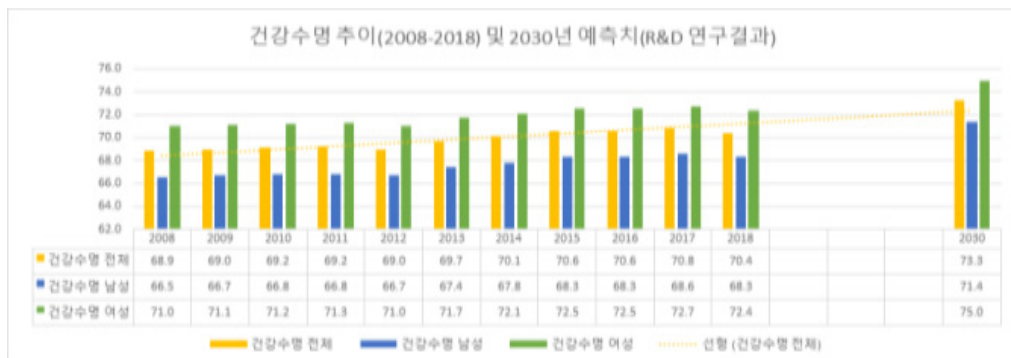
붙임 1

건강수명 상세 내용

1 '건강수명 연장' 목표치 검토

○ 우리나라 건강수명 현황 및 추계치(R&D 결과)

- (현황) '18년 기준 건강수명은 **70.4세**(남성 68.3세, 여성 72.4세)
'08년~'18년까지 지난 11년간 **1.54세 증가**(남성 1.78세, 여성 1.37세)
- (추계) '30년 건강수명은 **73.3세**로 예상(남성 71.4세, 여성 75.0세)
'18~'30년까지 향후 12년간 **2.9세 증가** 예측(남성 3.1세, 여성 2.6세)
- * (WHO 기준 건강수명) '16년 현재 73세, '05년~'16까지 11년간 3.1세 증가(남성 3.5, 여성 2.9)
- (성별) 건강수명 격차는 '08년 4.53세 → '18년 4.12세로 감소하였으며 **평균 4.32세**,
'30년 성별 격차는 **3.6세** 예상



* 2030년 건강수명 예측치는 R&D 연구결과('08-'18 산출치)를 토대로 GLM(Generalized Linear Model)을 활용하여 산출된 결과임

** 2012년, 2018년의 건강수명 감소는 기대수명 증가 대비 총 청구건수 증가(의료이용량증가)가 상대적으로 컸기 때문으로 분석

▶ 건강수명 목표치

구분		목표치		
건강수명	'30(추계)	(전체) 73.3세 (95% CI : 72.2~74.4)		
	목표치 설정	"2030년 건강수명을 73.3세까지 달성한다."		
		모니 터링	남성	71.4세
			여성	75.0세

2 '건강형평성 제고' 목표치

① 소득수준별 건강수명 격차

- '18년 기준, 소득수준 상위 20%(Q5)와 하위 20%(Q1)의 건강수명 격차는 8.1세, 지난 11년 평균은 7.5세 수준
- '08년 대비 소득수준 상위 20%의 건강수명은 1.5세 증가, 하위 20%의 건강수명은 1.4세 증가

〈표〉 소득수준별 건강수명(HALE) 격차 추이(2008-2018)

구분	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'30(추계)
격차	8.0	7.9	7.5	7.1	6.7	7.1	7.3	7.4	7.6	7.6	8.1	7.6 (7.5~7.7)
Q5 (상위 20% 평균)	71.8	72.0	72.0	71.8	71.5	72.4	72.9	73.4	73.4	73.6	73.3	76.1 (95% CI : 74.6~77.6)
Q1 (하위 20% 평균)	63.8	64.1	64.5	64.7	64.8	65.3	65.6	66.0	65.8	66.0	65.2	68.5 (95% CI : 67.1~69.9)

▶ 소득수준 관련 건강형평성 목표치

구분	목표치	
소득 수준	'30(추계)	(격차) 7.6세 (95% CI : 7.5~7.7)
	목표치 설정	“소득수준 상위 20%의 건강수명과 소득수준 하위 20%의 건강수명 격차를 7.6세 이하로 낮춘다.”
		“소득수준 상위 20%의 평가시점 기준 지난 10년간 건강수명 증가분*을 상회하는 수준으로 하위 20%의 건강수명을 증가시킨다.” * ex) '28년-'19년 건강수명 (취지) 취약집단(Q1)의 건강수명 향상과 격차 감소를 동시에 목표로 설정

② 지역별(시군구별) 건강수명 격차

- '18년 기준, 건강수명 상위 20%인 지자체와 하위 20%인 지자체의 격차는 2.7세, 지난 11년 평균은 2.5세 수준
- '08년 대비 건강수명 상위 20%인 지자체는 그 값이 0.7세 증가, 하위 20%인 지자체는 0.6세 증가

〈표〉 지역 간(시군구 단위) 건강수명(HALE) 격차 추이(2008-2018)

구분	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'30(추계)
격차	2.6	2.4	2.3	2.4	2.4	2.3	2.0	2.2	2.9	2.7	2.7	2.9 (2.1~3.5)
상위 20% 지역	70.4	70.5	70.7	70.8	70.6	71.3	71.6	72.2	71.3	71.5	71.1	73.2 (95% CI : 71.6~74.7)
	서울 은평	경북 상주	인천 강화	전남 광양	충남 천안 동남	경기 고양 덕양	강원 강릉	경기 안양 만안	부산 해운대	경남 산청	강원 원주	
하위 20% 지역	67.8	68.1	68.4	68.4	68.2	69.0	69.6	70.0	68.4	68.8	68.4	70.3 (95% CI : 68.1~72.6)
	부산 진구	경북 군위	충북 청주 서원	경북 의성	경남 창원 진해	전남 화순	전남 영암	충북 충주	강원 삼척	전남 목포	광주 남구	

▶ 지역수준 관련 건강형평성 목표치

구분	목표치
지역 수준	'30(추계)
	(격차) 2.9세 (95% CI : 2.1~3.5)
	“건강수명 상위 20%에 해당하는 지자체의 건강수명과 하위 20%에 해당하는 지자체의 건강수명의 격차를 2.9세 이하로 낮춘다.”
	<div> <div>목표치 설정</div> <div> <div>모니터링 상대값</div> <div> “지역수준 상위 20%의 평가시점 기준 지난 10년간 건강수명 증가분*을 상회하는 수준으로 하위 20%의 건강수명을 증가시킨다.” * ex) '28년-'19년 건강수명 (취지) 취약집단(하위 20% 지자체)의 건강수명 향상과 격차 감소를 동시에 목표로 설정 </div> </div> </div>

붙임 2

건강수명 및 건강형평성 지표의 추이·추계

구분		'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'30 (추계)
기대수명 (통계청)	전체 (A)	79.6	80.0	80.2	80.6	80.9	81.4	81.8	82.1	82.4	82.7	82.7	85.2
	남성	76.3	76.7	76.8	77.3	77.6	78.1	78.6	79.0	79.3	79.7	79.7	82.6
	여성	83.0	83.4	83.6	84.2	84.2	84.6	85.0	85.2	85.4	85.7	85.7	87.7
건강수명	WHO	전체 (B)	71 ('07)	-	71.4	-	-	-	-	72.7	73.0	-	-
		남성	68 ('07)	-	68.8	-	-	-	-	70.3	70.7	-	-
		여성	74 ('07)	-	73.7	-	-	-	-	74.8	75.1	-	-
	R&D	전체 (C)	68.9	69.0	69.2	69.2	69.0	69.7	70.1	70.6	70.6	70.8	70.4
		남성	66.5	66.7	66.8	66.8	66.7	67.4	67.8	68.3	68.3	68.6	68.3
		여성	71.0	71.1	71.2	71.3	71.0	71.7	72.1	72.5	72.5	72.7	72.4
유병기간	A-B	전체	8.6	-	8.8	-	-	-	-	9.4	9.4	-	-
		남성	8.3	-	8	-	-	-	-	8.7	8.6	-	-
		여성	9.0	-	9.9	-	-	-	-	10.4	10.3	-	-
	A-C	전체	10.7	11.0	11.1	11.4	11.9	11.7	11.7	11.5	11.8	11.9	12.3
		남성	9.8	10	10	10.5	10.9	10.7	10.8	10.7	11	11.1	11.4
		여성	12.0	12.3	12.4	12.9	13.2	12.9	12.9	12.7	12.9	13.0	13.3
소득 수준별 건강수명 (HALE)	Q5(상위)	71.8	72.0	72.0	71.8	71.5	72.4	72.9	73.4	73.4	73.6	73.3	76.1
	Q4	70.4	70.7	70.6	70.6	70.3	71.1	71.5	72.0	72.0	72.2	72.1	74.7
	Q3	69.6	69.6	69.8	69.9	69.6	70.2	70.7	71.3	71.4	71.6	71.5	74.5
	Q2	69.5	69.5	69.4	69.4	69.3	70.0	70.4	70.8	70.9	70.1	70.8	72.7
	Q1(하위)	63.8	64.1	64.5	64.7	64.8	65.3	65.6	66.0	65.8	66.0	65.2	68.5
	격차 (Q5-Q1)	8.0	7.9	7.5	7.1	6.7	7.1	7.3	7.4	7.6	7.6	8.1	7.6
지역 수준별 건강수명 (HALE)	상위20% 지역	70.4	70.5	70.7	70.8	70.6	71.3	71.6	72.2	71.3	71.5	71.1	73.2
		서울 은평	경북 상주	인천 강화	전남 광양	충남 천안 동남	경기 고양 덕양	강원 강릉	경기 안양 만안	부산 해운대	경남 산청	강원 원주	-
	상위40% 지역	69.5	69.6	69.8	69.9	69.7	70.4	70.7	71.2	70.2	70.5	70.2	72.0
		강원 원주	경북 울릉	경북 봉화	경기 구리	부산 금정	부산 동래	인천 부평	경북 구미	경남 창원 마산	충남 홍성	경북 포항 북구	-
	하위40% 지역	68.7	68.9	69.1	69.3	69.0	69.6	70.1	70.5	69.4	69.7	69.3	71.1
		대구 서구	경북 고령	울산 울주	경북 포항 남구	부산 연제	강원 철원	충북 청주 상당	부산 남구	경남 산청	울산 동구	경기 안산 단원	-
	하위20% 지역	67.8	68.1	68.4	68.4	68.2	69.0	69.6	70.0	68.4	68.8	68.4	70.3
		부산 진구	경북 군위	충북 청주 서원	경북 의성	경남 창원 진해	전남 화순	전남 영암	충북 충주	강원 삼척	전남 목포	광주 남구	-
	격차 (상위20%- 하위20%)	2.6	2.4	2.3	2.4	2.4	2.3	2.0	2.2	2.9	2.7	2.7	2.9

붙임 3

2018년 시군구별 건강수명

순위	시군구명	건강수명	순위	시군구명	건강수명
1	경기도 용인시 수지구	75.30	40	경기도 하남시	71.41
2	경기도 성남시 분당구	74.92	41	서울특별시 노원구	71.35
3	서울특별시 서초구	74.52	42	경기도 파주시	71.35
4	서울특별시 강남구	74.51	43	경기도 광주시	71.33
5	경기도 용인시 기흥구	74.43	44	서울특별시 도봉구	71.31
6	경상북도 울릉군	74.31	45	경기도 양평군	71.30
7	경기도 고양시 일산서구	73.78	46	서울특별시 강서구	71.27
8	경기도 의왕시	73.62	47	경기도 용인시 처인구	71.21
9	서울특별시 송파구	73.54	48	강원도 강릉시	71.21
10	경기도 안양시 동안구	73.48	49	광주광역시 서구	71.19
11	경기도 과천시	73.33	50	강원도 원주시	71.14
12	경기도 고양시 일산동구	73.02	51	경기도 이천시	71.12
13	경기도 수원시 영통구	72.99	52	경상북도 영주시	71.03
14	서울특별시 동작구	72.69	53	경기도남 양주시	71.01
15	전라남도 광양시	72.64	54	경상남도 창원시 진해구	71.00
16	대구광역시 수성구	72.58	55	경기도 오산시	71.00
17	서울특별시 양천구	72.48	56	전라북도 전주시 덕진구	70.95
18	경기도 군포시	72.44	57	전라북도 전주시 완산구	70.88
19	인천광역시 연수구	72.42	58	울산광역시 북구	70.86
20	대전광역시 유성구	72.38	59	경상남도 산청군	70.84
21	서울특별시 종로구	72.29	60	대전광역시 서구	70.77
22	경기도 광명시	72.29	61	서울특별시 금천구	70.75
23	경기도 김포시	72.22	62	경기도 수원시 권선구	70.75
24	서울특별시 강동구	72.18	63	강원도 횡성군	70.74
25	서울특별시 용산구	72.18	64	제주특별자치도 서귀포시	70.73
26	서울특별시 성북구	72.10	65	서울특별시 영등포구	70.68
27	서울특별시 광진구	72.10	66	서울특별시 동대문구	70.68
28	경기도 고양시 덕양구	72.07	67	경상북도 울진군	70.66
29	서울특별시 구로구	72.01	68	서울특별시 중랑구	70.64
30	경기도 안양시 만안구	71.99	69	강원도 양양군	70.64
31	서울특별시 중구	71.92	70	경상북도 김천시	70.63
32	서울특별시 마포구	71.89	71	인천광역시 강화군	70.58
33	전라남도 순천시	71.87	72	광주광역시 북구	70.57
34	경기도 화성시	71.87	73	부산광역시 해운대구	70.56
35	서울특별시 관악구	71.84	74	전라북도 임실군	70.56
36	강원도 평창군	71.74	75	전라북도 군산시	70.55
37	서울특별시 성동구	71.71	76	경기도 안성시	70.54
38	서울특별시 서대문구	71.43	77	경기도 양주시	70.52
39	서울특별시 은평구	71.43	78	강원도 양구군	70.51

순위	시군구명	건강수명	순위	시군구명	건강수명
79	경기도 안산시 상록구	70.50	122	전라북도 고창군	69.89
80	울산광역시 중구	70.49	123	경상북도 청송군	69.89
81	충청남도 부여군	70.48	124	부산광역시 연제구	69.88
82	경기도 구리시	70.46	125	충청북도 제천시	69.84
83	경상남도 함안군	70.45	126	경기도 성남시 수정구	69.80
84	경상남도 창원시 마산회원구	70.45	127	경상남도 거제시	69.79
85	경기도 수원시 장안구	70.41	128	대구광역시 중구	69.78
86	인천광역시 서구	70.40	129	대구광역시 북구	69.73
87	전라북도 남원시	70.40	130	부산광역시 동래구	69.71
88	전라북도 익산시	70.37	131	경상북도 고령군	69.70
89	충청남도 홍성군	70.34	132	경기도 평택시	69.64
90	경상북도 안동시	70.33	133	강원도 동해시	69.63
91	경상남도 창원시 마산합포구	70.31	134	전라남도 화순군	69.62
92	충청남도 당진시	70.29	135	전라북도 무주군	69.59
93	충청남도 보령시	70.28	136	전라남도 보성군	69.59
94	강원도 춘천시	70.26	137	전라남도 곡성군	69.57
95	부산광역시 수영구	70.26	138	전라북도 장수군	69.56
96	경기도 의정부시	70.25	139	경기도 수원시 팔달구	69.55
97	인천광역시 부평구	70.23	140	인천광역시 남동구	69.49
98	경상남도 함양군	70.22	141	강원도 속초시	69.46
99	경상북도 경주시	70.21	142	충청남도 천안시 동남구	69.40
100	경상북도 포항시 북구	70.21	143	대구광역시 남구	69.37
101	서울특별시 강북구	70.17	144	충청남도 아산시	69.37
102	경상북도 포항시 남구	70.15	145	강원도 영월군	69.35
103	대구광역시 동구	70.15	146	경상북도 봉화군	69.33
104	경상남도 창원시 성산구	70.14	147	전라남도 영암군	69.32
105	전라남도 담양군	70.12	148	전라남도 완도군	69.31
106	경기도 성남시 중원구	70.10	149	경상남도 창원시 의창구	69.28
107	대구광역시 달서구	70.09	150	경기도 안산시 단원구	69.27
108	전라북도 진안군	70.08	151	부산광역시 사하구	69.27
109	대구광역시 달성군	70.05	152	인천광역시 중구	69.26
110	대전광역시 대덕구	70.05	153	부산광역시 부산진구	69.25
111	경상남도 하동군	70.04	154	강원도 고성군	69.25
112	강원도 홍천군	69.97	155	경상북도 경산시	69.25
113	세종특별자치시	69.94	156	충청남도 공주시	69.24
114	경상남도 합천군	69.92	157	경기도 부천시	69.24
115	제주특별자치도 제주시	69.92	158	충청북도 단양군	69.22
116	인천광역시 옹진군	69.91	159	광주광역시 동구	69.20
117	경상북도 구미시	69.90	160	경기도 가평군	69.19
118	충청남도 예산군	69.90	161	전라남도 나주시	69.18
119	전라북도 완주군	69.90	162	전라남도 여수시	69.18
120	인천광역시 계양구	69.90	163	울산광역시 동구	69.16
121	부산광역시 남구	69.90	164	부산광역시 기장군	69.15

순위	시군구명	건강수명	순위	시군구명	건강수명
165	경기도 연천군	69.14	208	대전광역시 동구	68.21
166	경상남도 김해시	69.14	209	경상남도 창녕군	68.21
167	경상북도 청도군	69.12	210	충청북도 옥천군	68.20
168	경상남도 사천시	69.09	211	전라북도 부안군	68.19
169	전라남도 장성군	69.07	212	전라남도 고흥군	68.18
170	경상남도 거창군	69.07	213	충청북도 진천군	68.16
171	충청남도 태안군	69.07	214	전라북도 김제시	68.16
172	부산광역시 금정구	69.06	215	경기도 시흥시	68.04
173	경상북도 칠곡군	69.04	216	인천광역시 동구	68.01
174	경상북도 영천시	69.01	217	충청북도 괴산군	68.00
175	충청북도 청주시 흥덕구	68.98	218	경상북도 성주군	67.94
176	전라남도 무안군	68.92	219	충청남도 논산시	67.92
177	경기도 포천시	68.87	220	전라남도 영광군	67.90
178	강원도 화천군	68.85	221	부산광역시 중구	67.90
179	부산광역시 사상구	68.84	222	강원도 삼척시	67.88
180	인천광역시 남구	68.82	223	충청남도 서산시	67.80
181	경상북도 예천군	68.82	224	광주광역시 광산구	67.80
182	충청남도 천안시 서북구	68.81	225	충청북도 영동군	67.76
183	부산광역시 강서구	68.80	226	전라남도 구례군	67.71
184	전라북도 정읍시	68.75	227	충청북도 청주시 청원구	67.67
185	대구광역시 서구	68.70	228	부산광역시 북구	67.66
186	경상남도 진주시	68.70	229	강원도 철원군	67.65
187	경상북도 문경시	68.69	230	부산광역시 동구	67.63
188	전라남도 함평군	68.68	231	충청북도 증평군	67.55
189	경상북도 영양군	68.61	232	전라남도 강진군	67.48
190	경상남도 남해군	68.61	233	강원도 인제군	67.39
191	충청북도 음성군	68.59	234	경기도 동두천시	67.36
192	전라북도 순창군	68.59	235	경기도 여주시	67.29
193	전라남도 신안군	68.56	236	경상남도 고성군	67.25
194	강원도 정선군	68.56	237	경상남도 양산시	67.19
195	경상북도 의성군	68.53	238	전라남도 진도군	67.14
196	충청북도 청주시 서원구	68.48	239	강원도 태백시	67.12
197	울산광역시 남구	68.46	240	울산광역시 울주군	67.08
198	전라남도 장흥군	68.42	241	충청남도 금산군	66.99
199	경상남도 통영시	68.42	242	경상남도 의령군	66.58
200	광주광역시 남구	68.40	243	경상북도 상주시	66.52
201	경상남도 밀양시	68.40	244	부산광역시 서구	66.44
202	충청북도 보은군	68.38	245	충청북도 청주시 상당구	66.21
203	전라남도 해남군	68.37	246	경상북도 영덕군	65.62
204	충청북도 충주시	68.36	247	충청남도 계룡시	65.44
205	대전광역시 중구	68.25	248	경상북도 군위군	63.45
206	충청남도 서천군	68.24	249	충청남도 청양군	62.60
207	전라남도 목포시	68.22	250	부산광역시 영도구	62.17

붙임 4

HP2030 대표지표

중점 과제	대표지표			형평성 지표		
	지표명	'18	'30	지표명	'18	'30
금 연	성인 남성 현재흡연율 (연령표준화)	36.7%	25.0%	소득 1-5분위 성인 남성 현재 흡연율 격차(연령표준화)	9.1%p	8.0%p
	성인 여성 현재흡연율 (연령표준화)	7.5%	4.0%	소득 1-5분위 성인 여성 현재 흡연율 격차(연령표준화)	7.5%p	5.0%p
절 주	성인 남성 고위험음주율 (연령표준화)	20.8%	17.8%	소득 1-5분위 성인 남성 고위험음주율 격차(연령표준화)	1.8%p	0.7%p
	성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	8.4%	7.3%	소득 1-5분위 성인 여성 고위험음주율 격차(연령표준화)	2.3%p	1.2%p
영 양	식품안전성 확보 가구분율	96.9%	97.0%	소득 1-5분위 식품안전성 확보 가구분율 격차	11.4%p	7.0%p
신체활동	성인 남성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	51.0%	56.5%	소득 1-5분위 성인 남성 유산소 신체활동 실천율 격차(연령표준화)	9.2%p	7.0%p
	성인 여성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	44.0%	49.3%	소득 1-5분위 성인 여성 유산소 신체활동 실천율 격차(연령표준화)	5.9%p	3.7%p
구강건강	영구치(12세) 우식 경험률	56.4%	45.0%	-		
자살예방	자살사망률 (인구 10만 명당)	26.6명	17.0명	지역 상-하위 20% 남성 자살사망률 격차(인구 10만 명당)	19.1명	12.2명
	남성 자살사망률 (인구 10만 명당)	38.5명	27.5명	지역 상-하위 20% 여성 자살사망률 격차(인구 10만 명당)	8.9명	5.7명
	여성 자살사망률 (인구 10만 명당)	14.8명	12.8명			
치 매	치매안심센터의 치매환자 등록·관리율(전국 평균)	51.5% ('19)	82.0%	지역 상-하위 20% 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율 격차	52.2%p ('19)	35.0%p
중 독	알코올 사용장애 정신건강 서비스 이용률	12.1% ('16)	25.0%	-		
지역사회 정신건강	정신건강 서비스이용률	22.2% ('16)	35.0%	-		
암	성인 남성(20-74세) 암 발생률(인구 10만 명당, 연령표준화)	338.0명 ('17)	313.9명	지역 상-하위 20%의 성인 남성 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령표준화)	78.3명 ('17)	62.6명
	성인 여성(20-74세) 암 발생률(인구 10만 명당, 연령표준화)	358.5명 ('17)	330.0명	지역 상-하위 20%의 성인 여성 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령표준화)	97.3명 ('17)	70.4명
심뇌혈관 질환	성인 남성 고혈압 유병률 (연령표준화)	33.2%	32.2%	소득 1-5분위 성인 남성 고혈압 유병률 격차(연령표준화)	5.4%p	4.4%p
	성인 여성 고혈압 유병률 (연령표준화)	23.1%	22.1%	소득 1-5분위 성인 여성 고혈압 유병률 격차(연령표준화)	8.5%p	7.5%p

중점 과제	대표지표			형평성 지표		
	지표명	'18	'30	지표명	'18	'30
심뇌혈관 질환	성인 남성 당뇨병 유병률 (연령표준화)	14.2%	13.2%	소득 1-5분위 성인 남성 당뇨병 유병률 격차(연령표준화)	4.4%p	3.4%p
	성인 여성 당뇨병 유병률 (연령표준화)	9.1%	8.1%	소득 1-5분위 성인 여성 당뇨병 유병률 격차(연령표준화)	5.0%p	4.0%p
	급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율	45.2%	50.4%	급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착비율의 최고-최저 시도간 격차	23.0%p	17.5%p
비 만	성인 남성 비만 유병률 (연령표준화)	42.8%	≤42.8%	소득 1-5분위 성인 남성 비만 유병률 격차(연령표준화)	1.1%p	0.0%p
	성인 여성 비만 유병률 (연령표준화)	25.5%	≤25.5%	소득 1-5분위 성인 여성 비만 유병률 격차(연령표준화)	15.6%p	4.6%p
손 상	손상사망률(인구 10만 명당)	54.7명	38.0명	-		
감염병 예방 및 관리	신고 결핵 신환자율 (인구 10만 명당)	51.5명	10.0명	-		
감염병 위기 대비대응	MMR 완전접종률	94.7% ('19)	≥95.0%	-		
기후 변화성 질환	기후보건영향평가 평가체계 구축 및 운영	-	구축 완료	-		
영유아	영아사망률 (출생아 1천 명당)	2.8명	2.3명	영아사망률 최고-최저 시도간 격차 (출생아 1천 명당)	2.4명	1.2명
아동· 청소년	고등학교 남학생 현재흡연율	14.1%	13.2%	-		
	고등학교 여학생 현재흡연율	5.1%	4.2%			
여 성	모성사망비 (출생아 10만 명당)	11.3명	7.0명	-		
노 인	노인 남성의 주관적 건강인지율	28.7%	34.7%	소득 1-5분위 노인 남성의 주관적 건강인지율 격차	15.6%p	13.2%p
	노인 여성의 주관적 건강인지율	17.6%	23.6%	소득 1-5분위 노인 여성의 주관적 건강인지율 격차	5.9%p	3.5%p
장애인	성인 장애인 건강검진 수검률	64.9% ('17)	69.9%	성인 남성 장애인 건강검진 수검률	66.6% ('17)	71.6%
				성인 여성 장애인 건강검진 수검률	62.5% ('17)	67.5%
근로자	연간 평균 노동시간	1,993 시간	1,750 시간	-		
군인	군 장병 흡연율	40.7% ('19)	33.0%	-		
건강정보 이해력 제고	성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%	소득 1-5분위 성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	-	6.0%p
	성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%	소득 1-5분위 성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	-	10.0%p

붙임 5

HP2030 성과지표

○ (총괄) 28개 중점과제별 성과지표는 총 400개*

* 2개 중점과제에 동시에 포함된 성과지표 17개(중복 포함 개수 417개)

** HP2020 성과지표 369개 대비 31개 증가

○ (형평성 지표) 성과지표 중 성, 소득, 지역별 분리되어 있거나, 그 격차를 모니터링할 수 있는 형평성 지표는 176개*

* (성별) 92개, (소득) 16개, (지역) 19개, (성별·소득) 37개, (성별·지역) 12개

〈 HP2030 중점과제별 성과지표 총괄 현황 〉

연번	중점과제	개수	연번	중점과제	개수
1	금연	36	15	감염병 위기 대비·대응	21
2	절주	23	16	기후변화성 질환	8
3	영양	20	17	영유아	7
4	신체활동	11	18	아동·청소년	15
5	구강건강	16	19	여성	7
6	자살예방	20	20	노인	25
7	치매	20	21	장애인	29
8	중독	7	22	근로자	13
9	지역사회 정신건강	5	23	군인	16
10	암	14	24	건강친화적 법제도 개선	4
11	심뇌혈관질환	34	25	건강정보 이해력 제고	7
12	비만	16	26	혁신적 정보기술의 적용	2
13	손상	17	27	재원마련 및 운용	1
14	감염병 예방 및 관리	20	28	지역사회 자원 확충 및 거버넌스 구축	3

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
1	연 립	1	성인 남성 현재 담배제품 사용률	-	29.0%
2		2	성인 여성 현재 담배제품 사용률	-	6.0%
3		3	소득 1분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률	-	34.5%
4		4	소득 5분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률	-	25.5%
5		5	소득 1-5분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률 격차	-	9.0%p
6		6	소득 1분위 성인 여성 현재 담배제품 사용률	-	5.5%
7		7	소득 5분위 성인 여성 현재 담배제품 사용률	-	2.0%
8		8	소득 1-5분위 성인 여성 현재 담배제품 사용률 격차	-	3.5%p
9		9	성인 남성 현재 흡연율(연령표준화)	36.7%	25.0%
10		10	성인 여성 현재 흡연율(연령표준화)	7.5%	4.0%
11		11	소득 1분위 성인 남성 현재 흡연율(연령표준화)	40.1%	28.0%
12		12	소득 5분위 성인 남성 현재 흡연율(연령표준화)	31.0%	20.0%
13		13	소득 1-5분위 성인 남성 현재 흡연율 격차(연령표준화)	9.1%p	8.0%p
14		14	소득 1분위 성인 여성 현재 흡연율(연령표준화)	10.7%	6.7%
15		15	소득 5분위 성인 여성 현재 흡연율(연령표준화)	3.2%	1.7%
16		16	소득 1-5분위 성인 여성 현재 흡연율 격차(연령표준화)	7.5%p	5.0%p
17		17	남학생 현재 담배제품 사용률	-	7.0%
18		18	여학생 현재 담배제품 사용률	-	3.0%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
19 (아동·청소년)	연 립	19	중학교 남학생 현재 흡연율	3.9%	3.0%
20 (아동·청소년)		20	고등학교 남학생 현재 흡연율	14.1%	13.2%
21 (아동·청소년)		21	중학교 여학생 현재 흡연율	2.1%	1.2%
22 (아동·청소년)		22	고등학교 여학생 현재 흡연율	5.1%	4.2%
23		23	현재 비흡연자의 성인 남성 직장실내 간접흡연 노출률	14.4%	10.0%
24		24	현재비흡연자의 성인 여성 직장실내 간접흡연 노출률	8.7%	5.5%
25		25	현재비흡연자의 성인 남성 가정실내 간접흡연 노출률	1.0%	0.5%
26		26	현재비흡연자의 성인 여성 가정실내 간접흡연 노출률	6.1%	3.0%
27		27	주 1일 이상 중고등학생의 가정 내 간접흡연 노출률	-	10.0%
28		28	실내전면 담배제품 사용금지 법안도입	-	도입
29		29	성인 현재흡연자의 금연시도율	52.7%	70.0%
30		30	성인 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률	16.5%	25.0%
31		31	남학생 처음 흡연 경험 연령	12.8세	14.5세
32		32	여학생 처음 흡연 경험 연령	13.5세	15.0세
33		33	FCTC 이행보고서의 제 13조 이행률	0.0%	100.0%
34		34	건강경고 크기의 확대	50.0%	75.0%
35		35	담배제품의 성분 공개 법안 도입	-	도입
36		36	담배제품 성분 공개 대상 확대	-	공개
37	절 주	1	성인 남성 월간음주율(연령표준화)	70.5%	66.9%
38		2	성인 여성 월간음주율(연령표준화)	51.2%	49.0%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
39		3	청소년 남학생 현재음주율	18.7%	15.1%
40		4	청소년 여학생 현재음주율	14.9%	13.7%
41		5	청소년 남학생 처음 음주경험 연령(세)	13.0세	14.0세
42		6	청소년 여학생 처음 음주경험 연령(세)	13.7세	14.2세
43		7	성인 남성 고위험음주율 (연령표준화)	20.8%	17.8%
44 (중독)		8	성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	8.4%	7.3%
45 (아동·청소년)		9	청소년 남학생 현재음주자의 위험음주율	48.9%	45.4%
46 (아동·청소년)		10	청소년 여학생 현재음주자의 위험음주율	57.3%	55.2%
47 (중독)		11	소득 1분위 성인 남성 고위험음주율 (연령표준화)	20.9%	17.6%
48		12	소득 5분위 성인 남성 고위험음주율 (연령표준화)	19.1%	16.9%
49		13	소득 1-5분위 성인 남성 고위험음주율 격차 (연령표준화)	1.8%p	0.7%p
50 (중독)		14	소득 1분위 성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	7.7%	5.5%
51		15	소득 5분위 성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	5.4%	4.3%
52		16	소득 1-5분위 성인 여성 고위험음주율 격차 (연령표준화)	2.3%p	1.2%p
53		17	연간음주운전 경험률	8.0%	5.6%
54		18	음주운전사고 발생 비율	8.9%	5.6%
55		19	음주관련 사망률 (20세 이상 인구 10만 명당)	9.6명	8.5명
56		20	음주관련 폭력 비율	27.4%	19.4%
57		21	중고등학생의 현재 음주자의 주류구매 용이성	33.3%	25.6%
58		22	주류광고 기준 위반율	0.18%	0.10%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
59		23	공공장소 금주 구역 조례 지정 기초 지자체 수	57개소	130개소
60		1	식품안전성 확보 가구분율	96.9%	97.0%
61		2	소득 1-5분위 식품안전성 확보 가구분율 격차	11.4%p	7.0%p
62		3	포화지방산을 적정수준으로 섭취하는 인구 비율 (만3세 이상)	49.7%	74.0%
63		4	소득 1-5분위 포화지방산 적정수준 섭취 인구 비율 격차(만3세 이상)	5.9%p	0.0%p
64		5	나트륨을 적정수준으로 섭취하는 인구 비율	32.4%	42.0%
65		6	소득 1-5분위 나트륨 적정수준 섭취 인구 비율 격차	9.7%p	0.2%p
66		7	과일/채소를 1일 500g이상 섭취하는 인구 비율 (만 6세 이상)	26.2%	41.0%
67		8	소득 1-5분위 과일/채소를 1일 500g이상 섭취 인구 비율격차(만 6세 이상)	11.5%p	6.0%p
68	영양	9	가공식품의 영양표시 이용률(초등학교 이상)	28.5%	31.7%
69		10	소득 1-5분위 가공식품 영양표시 이용률 격차 (초등학교 이상)	4.7%p	4.0%p
70		11	건강 식생활 실천율 (초등학교 이상)	42.0%	50.6%
71		12	소득 1-5분위 건강 식생활 실천율 격차(초등학교 이상)	5.2%p	4.4%p
72		13	칼슘 적정수준 섭취하는 인구 비율 (만1세 이상)	16.8%	21.0%
73		14	소득 1-5분위 칼슘 적정수준 섭취율 격차 (만1세 이상)	4.6%p	2.0%p
74		15	비타민 A 적정수준 섭취하는 인구 비율 (만 1세 이상)	11.8%	24.0%
75		16	소득 1-5분위 비타민 A 적정수준 섭취 분율 격차 (만1세 이상)	0.4%p	0.0%p

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
76		17	영양섭취부족 노인 인구 비율 (만 75세 이상)	18.5%	12.0%
77		18	소득 1-5분위 영양섭취부족 노인 인구 비율 격차 (만 75세 이상)	5.4%p	0.0%p
78		19	가임기 여성의 빈혈 유병률	13.1%	11.0%
79		20	소득 1-5분위 가임기 여성의 빈혈 유병률 격차	2.8%p	0.0%p
80	신체 활동	1	성인 유산소 신체활동 실천율 (연령표준화)	47.6%	53.0%
81		2	성인 남성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	51.0%	56.5%
82		3	성인 여성 유산소 신체활동 실천율(연령표준화)	44.0%	49.3%
83		4	소득 1-5분위 성인 남성 유산소 신체활동 실천율 격차(연령표준화)	9.2%p	7.0%p
84		5	소득 1-5분위 성인 여성 유산소 신체활동 실천율 격차(연령표준화)	5.9%p	3.7%p
85		6	성인 걷기 실천율 (연령표준화)	40.2%	50.0%
86 (아동· 청소년)		7	중고생 유산소 신체활동 실천율	5.1%	19.3%
87		8	노인 유산소 신체활동 실천율 (만 65세 이상)	28.1%	33.6%
88		9	성인 근력운동실천율 (만 19세 이상, 연령표준화)	23.1%	32.0%
89		10	소득 1-5분위 성인 근력운동 실천율 격차 (연령표준화)	11.8%p	8.5%p
90	구강 건강	11	노인 근력운동 실천율 (만 65세 이상)	18.3%	23.8%
91		1	유치(5세) 우식 경험률	68.5%	55.0%
92 (아동· 청소년)		2	영구치(12세) 우식 경험률	56.4%	45.0%
93		3	영구치(12세) 우식 경험 치아 수	1.8개	1.5개
94		4	성인(35-44세) 치주질환 유병률	18.6%	17.0%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
95		5	소득 1-5분위 성인(19세 이상) 치주질환 유병률 격차	7.3%p	6.0%p
96		6	노인(70세+) 20개 이상 치아 보유율	47.0%	52.0%
97		7	노인(70세+) 저작불편 호소율	40.9%	33.0%
98		8	소득 1-5분위 성인(19세 이상) 저작불편 호소율 격차	9.2%p	7.0%p
99		9	전국민(1세 이상) 점심직후 칫솔질 실천율	52.7%	63.0%
100		10	소득 1-5분위(1세 이상) 점심직후 칫솔질 실천율 격차	17.9%p	14.0%p
101		11	전국민(1세 이상) 정기 구강검진 이용률	41.9%	50.0%
102		12	소득 1-5분위(1세 이상) 정기 구강검진 이용률 격차	15.7%p	13.0%p
103		13	전국민(1세 이상) 예방 치과의료 이용률	32.0%	38.0%
104		14	소득 1-5분위(1세 이상) 예방 치과의료 이용률 격차	15.9%p	13.0%p
105		15	구강보건센터 설치 보건소 수	-	100개
106		16	권역 장애인 구강진료센터 수	9개	17개
107 (아동· 청소년)	자 살 예 방	1	청소년 자살사망률 (인구 10만 명당)	9.1명	4.1명
108		2	노인(65세 이상) 자살사망률	48.6명	33.6명
109		3	자살사망률 (인구 10만 명당)	26.6명	17.0명
110		4	남성 자살사망률 (인구 10만 명당)	38.5명	27.5명
111		5	여성 자살사망률 (인구 10만 명당)	14.8명	12.8명
112		6	지역 상·하위 20% 자살사망률 격차 (인구 10만 명당)	12.4명	6.9명
113		7	지역 상·하위 20% 남성 자살사망률 격차 (인구 10만 명당)	19.1명	12.2명

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
114	치 매	8	지역 상·하위 20% 여성 자살사망률 격차 (인구 10만 명당)	8.9명	5.7명
115		9	자살예방센터에서 읍면동사무소로 연계한 건수	-	N+5,000
116		10	경찰, 소방에서 자살예방센터(정신건강복지센터) 로 연계한 건수	11,839건 (‘19)	17,000건
117		11	자살고위험군 위기개입 상담건수	66,179건	71,000건
118		12	자살예방 전담인력 대비 자살고위험군 상담건수	382.9건	362.0건
119		13	응급실 자살시도자 퇴원 후 지역사회서비스 연계율	39.5%	50.0%
120		14	응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	60.7%	71.0%
121		15	상위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	-	88.0%
122		16	하위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	-	54.3%
123		17	자살 사후대응 프로그램 교육 참여 지역정신건강복지센터 수	20년 사업시작	260개
124		18	미디어의 자살 조장 경향이 있다고 인식하는 사람의 분율	65.1%	51.6%
125		19	자살이 예방가능하다고 인식하는 사람의 분율	74.6%	85.9%
126		20	자살 예방 자원에 대해 인지하고 있는 사람의 분율	65.7%	79.2%
127		1	75세 이상 독거 노인 조기검진 수검률	33.9%	53.0%
128		2	75세 이상 독거 남성 조기검진 수검률	23.8%	50.0%
129		3	75세 이상 독거 여성 조기검진 수검률	37.0%	55.0%
130		4	지역 상위 20% 경도인지저하자의 조기검진 재검률	36.8%	60.0%
131		5	지역 하위 20% 경도인지저하자의 조기검진 재검률	0.0%	35.0%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
132	중 독	6	지역 상·하위 20% 경도인지저하자의 조기검진 재검률 격차	36.8%p	25.0%p
133		7	도시노인의 치매에 대한 긍정적 인식도	66.7% (‘16)	71.0%
134		8	농촌노인의 치매에 대한 긍정적 인식도	63.9% (‘16)	69.2%
135		9	도시노인-농촌노인의 치매에 대한 긍정적 인식도 격차	2.8%p (‘16)	1.8%p
136		10	치매안심마을의 수	3개	510개
137		11	치매전담형 장기요양기관 수	75개	400개
138		12	치매전문교육 수료자(명)	20,967명	100,000명
139		13	치매전문병동 확충	5개	79개
140		14	치매안심병원 확충	4개 (‘19)	30개
141		15	치매안심센터의 치매환자 등록·관리율 (전국 평균)	51.5% (‘19)	82.0%
142		16	지역 상위 20% 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율	86.2% (‘19)	98.0%
143		17	지역 하위 20% 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율	34.0% (‘19)	63.0%
144		18	지역 상·하위 20% 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율 격차	52.2%p (‘19)	35.0%p
145		19	치매안심센터 유형별 운영모델 개발 및 적용	-	256개소 적용
146		20	모든 기준인력이 채용된 치매안심센터의 수	-	256개소
147		1	알코올 사용장애 정신건강 서비스 이용률	12.1% (‘16)	25.0%
148		2	F10 알콜사용에 의한 정신 및 행동장애 1년 외래 치료율	5.5%	10.5%
47 (제주)		3	소득 1분위 성인 남성 고위험음주율 (연령표준화)	20.9%	17.6%
50 (제주)		4	소득 1분위 성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	7.7%	5.5%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
44 (절주)		5	성인 여성 고위험음주율 (연령표준화)	8.4%	7.3%
149		6	약물 중독 치료 보호서비스 이용률	2.3%	13.0%
150		7	마약류 투약사범 수	8,210명 ('19)	6,500명
151		1	정신건강 서비스 이용률	22.2% ('16)	35.0%
152		2	지역사회 정신건강증진 교육 수혜율	3.5%	8.0%
153	지역 사회 정신 건강	3	정신질환에 대한 부정적 인식률	38.7%	25.0%
154		4	고학력자의 정신질환에 대한 부정적 인식률	36.1%	30.0%
155		5	정신건강복지센터 인지도	54.7%	70.0%
156	암	1	성인 남성 전 국민 암검진 수검률	51.5%	55.0%
157		2	성인 여성 전 국민 암검진 수검률	55.6%	60.0%
158		3	지역 상-하위 20%의 성인 남성의 전 국민 암검진 수검률 격차	9.2%p	5.0%p
159		4	지역 상-하위 20%의 성인 여성의 전 국민 암검진 수검률 격차	8.0%p	5.0%p
160		5	성인(20~74세) 암 발생률(인구 10만 명당, 연령표준화)	344.7명 ('17)	319.6명
161		6	성인(20~74세) 지역 상-하위 20% 암 발생률 격차(인구 10만 명당, 연령표준화)	61.5명 ('17)	41.9명
162		7	성인 남성(20~74세) 암 발생률(인구 10만 명당, 연령표준화)	338.0명 ('17)	313.9명
163		8	성인 여성(20~74세) 암 발생률(인구 10만 명당, 연령표준화)	358.5명 ('17)	330.0명
164		9	지역 상-하위 20%의 성인 남성 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령표준화)	78.3명 ('17)	62.6명

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
165		10	지역 상-하위 20%의 성인 여성 암 발생률 격차(인구 10만 명당, 연령표준화)	97.3명 ('17)	70.4명
166		11	성인 남성(20~74세) 암 사망률(인구 10만 명당, 연령표준화)	94.2명	79.8명
167		12	성인 여성(20~74세) 암 사망률(인구 10만 명당, 연령표준화)	49.4명	44.6명
168		13	지역 상-하위 20%의 성인 남성 암 사망률 격차(인구 10만 명당, 연령표준화)	42.2명	34.2명
169		14	지역 상-하위 20%의 성인 여성 암 사망률 격차(인구 10만 명당, 연령표준화)	25.8명	23.8명
170	심 뇌 혈 관 질 환	1	고혈압 유병률	28.3%	27.3%
171		2	성인 남성 고혈압 유병률(연령표준화)	33.2%	32.2%
172		3	성인 여성 고혈압 유병률(연령표준화)	23.1%	22.1%
173		4	소득 1-5분위 성인 남성 고혈압 유병률 격차(연령표준화)	5.4%p	4.4%p
174		5	소득 1-5분위 성인 여성 고혈압 유병률 격차(연령표준화)	8.5%p	7.5%p
175		6	고혈압 인지율	69.1% ('16~'18)	70.3%
176		7	고혈압 치료율	65.3% ('16~'18)	67.4%
177		8	고혈압 조절률	48.3% ('16~'18)	50.2%
178		9	당뇨병 유병률	11.6%	10.6%
179		10	성인 남성 당뇨병 유병률(연령표준화)	14.2%	13.2%
180		11	성인 여성 당뇨병 유병률(연령표준화)	9.1%	8.1%
181		12	소득 1-5분위 성인 남성 당뇨병 유병률 격차 (연령표준화)	4.4%p	3.4%p

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
182		13	소득 1-5분위 성인 여성 당뇨병 유병률 격차(연령표준화)	5.0%p	4.0%p
183		14	당뇨병 인지율	65.0% (‘16-‘18)	66.0%
184		15	당뇨병 치료율	60.1% (‘16-‘18)	62.1%
185		16	당뇨병 조절률	28.3% (‘16-‘18)	30.3%
186		17	고콜레스테롤혈증의 유병률	21.4%	20.4%
187		18	고콜레스테롤혈증 인지율	60.1% (‘16-‘18)	61.3%
188		19	고콜레스테롤혈증 치료율	50.3% (‘16-‘18)	52.7%
189		20	고콜레스테롤혈증 조절률	43.1% (‘16-‘18)	45.5%
190		21	심정지 발생률 (연령표준화)	39.7명	40.0명
191		22	심정지 생존율	8.6%	10.8%
192		23	심정지 생존율의 최고-최저 시도간 격차	7.1%p	6.1%p
193		24	일반인 심폐소생술 시행률	23.5%	37.0%
194		25	일반인 심폐소생술 시행률의 최고-최저 시도간 격차	24.4%p	19.0%p
195		26	심근경색증 조기증상 인지율	50.1%	60.0%
196		27	급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율	45.2%	50.4%
197		28	급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착비율의 최고-최저 시도간 격차	23.0%p	17.5%p
198		29	심근경색증 환자의 사망률 (인구 10만 명당)	19.1명	18.0명
199		30	뇌졸중 조기증상 인지율	54.2%	64.0%
200		31	뇌졸중 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율	42.3%	48.0%
201		32	뇌졸중 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율의 최고-최저 시도간 격차	14.0%p	12.0%p

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
202		33	뇌혈관질환 환자의 사망률 (인구 10만 명당)	44.7명	37.1명
203		34	뇌혈관질환 환자의 사망률의 최고-최저 시도간 격차	29.1명	24.3명
204		1	성인 남성 비만 유병률(연령표준화)	42.8%	≤42.8%
205		2	성인 여성 비만 유병률(연령표준화)	25.5%	≤25.5%
206		3	소득 1-5분위 성인 남성 비만 유병률 격차(연령표준화)	1.1%p	0.0%p
207		4	소득 1-5분위 성인 여성 비만 유병률 격차(연령표준화)	15.6%p	4.6%p
208		5	성인 남성 고도비만 유병률(연령표준화)	7.6%	≤7.6%
209		6	성인 여성 고도비만 유병률(연령표준화)	4.9%	≤4.9%
210		7	소득 1-5분위 성인 남성 고도비만 유병률 격차(연령표준화)	3.3%p	1.1%p
211	비 만	8	소득 1-5분위 성인 여성 고도비만 유병률 격차(연령표준화)	4.9%p	1.6%p
212		9	성인 남성 복부비만 유병률(연령표준화)	33.1%	≤33.1%
213		10	성인 여성 복부비만 유병률(연령표준화)	19.2%	≤19.2%
214		11	소득 1-5분위 성인 남성 복부비만 유병률 격차(연령표준화)	1.2%p	1.0%p
215		12	소득 1-5분위 성인 여성 복부비만 유병률 격차(연령표준화)	12.2%p	12.0%p
216		13	아동 남성 비만 유병률	11.8% (‘16-‘18)	≤12.0%
217		14	아동 여성 비만 유병률	9.2% (‘16-‘18)	≤9.0%
218		15	청소년 남성 비만 유병률	12.6% (‘16-‘18)	≤13.0%
219		16	청소년 여성 비만 유병률	12.2% (‘16-‘18)	≤13.0%
220	손 상	1	손상사망률 (인구 10만 명당)	54.7명	38.0명

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
221		2	비의도적 손상사망률 (인구 10만 명당)	27.3명	18.0명
222		3	의도적 손상 사망률 (인구 10만 명당)	27.4명	20.0명
223		4	연간 손상 입원율 (인구 10만 명당)	2,092.0명	2,000.0명
224		5	비의도적 손상 입원율 (인구 10만 명당)	2,012.0명	1,930.0명
225		6	의도적 손상 입원율 (인구 10만 명당)	74.0명	65.0명
226 (아동· 청소년)		7	어린이·청소년(19세 미만) 손상 입원율(인구 10만 명당)	999.7명	1,066.0명
227		8	노인(65세 이상) 손상 입원율(인구 10만 명당)	4,908.6명	5,000.0명
228		9	건강보험 가입자 손상 입원율(인구 10만 명당)	1,499.0명	1,500.0명
229		10	의료급여 수급권자 손상 입원율(인구 10만 명당)	4,659.9명	4,600.0명
230		11	건강보험 가입자와 의료급여 수급권자의 손상 입원율 격차(인구 10만 명당)	3,160.9명	3,100.0명
231		12	낙상 입원율 (인구 10만 명당)	794.2명	804.4명
232		13	40-50대 남자의 낙상 입원율(인구 10만 명당)	728.9명	730.5명
233		14	65세 이상 여자의 낙상 입원율(인구 10만 명당)	3,132.1명	4,682.5명
234		15	운수사고 입원율 (인구 10만 명당)	668.4명	668.0명
235		16	10-19세 청소년의 운수사고 입원율(인구 10만 명당)	426.7명	428.0명
236		17	65세 이상 노인의 운수사고 입원율(인구 10만 명당)	923.4명	922.0명
237	감염병 예방 및 관리	1	신규 결핵 신환자율 (인구 10만 명당)	51.5명	10.0명
238		2	노인 결핵검진 수검률	50.0%	80.0%
239		3	결핵사망률 (인구 10만 명당)	3.5명	1.8명
240		4	신규 다약제내성결핵 환자 수	618명	300명

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
241		5	집단시설 결핵역학조사 잠복결핵감염 치료완료율	78.0%	90.0%
242		6	MSM의 최근 1년간 HIV 검사 수검률	57.0%	70.0%
243		7	진단받은 감염인 치료율	-	95.0%
244		8	치료받는 감염인 바이러스 억제율	-	95.0%
245		9	전국의료관련 감염 감시체계 참여 비율 (ICU 의료기관 기준)	74.7% (‘19)	86.0%
246		10	중환자실 중심정맥관 관련 혈류감염률	2.32% (‘19)	2.22%
247		11	MRSA 분리율 (재원일수 1,000일당)	-	0.60%
248		12	감염관리실 설치 의료기관 수	-	본조사 예정 (‘23)
249		13	감염관리실 설치기관에서 500병상 당 감염관리 의사수	-	1.0명
250		14	감염관리실 설치기관에서 150병상 당 전담 감염관리간호사수	-	1.0명
251		15	손위생 수행률	-	2020년 KONIS 최종보고 자료에 따라 목표설정 예정
252		16	항생제 사용량 (DDD/인구, 1,000명/day)	29.8	18.8
253		17	급성상기도감염 항생제 처방률	37.2%	32.2%
254		18	감염병 예방행태 실태조사	실시	실시
255		19	성인 손씻기 실천율	63.6% (‘19)	70.0%
256		20	성인 기침예절 실천율	52.0% (‘19)	57.0%
257	감염병 위기	1	신종감염병 대응 병상자원 구축(수)	195개	415개
258		2	ICT 기반 환자격리 및 관리체계 시스템 구축률	-	구축 완료 (‘21)

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
259	대비·대응	3	권역별 감염병전문병원 구축 개소수	-	4개소
260		4	홍역환자 발생수 (인구 100만 명당)	0.3명	≤1.0명
261		5	폴리오환자 발생 수	0명	0명
262		6	풍진환자 발생 수 (인구 100만 명당)	0명	≤1.0명
263		7	MMR 완전접종률	94.7%('19)	≥95.0%
264		8	B형간염주산기감염 완전예방접종률	98.4%('19)	≥95.0%
265		9	도시·농촌간 MMR 완전예방접종률 격차	0.7%p('19)	≤1.0%p
266		10	취약계층 예방접종률 향상(3세 이상)	80.8%('19)	90.0%
267		11	도시·농촌간 취약계층 예방접종률 격차(3세 이상)	0.6%p('19)	≤1.0%p
268		12	백신수급모니터링 체계 구축	-	구축
269		13	백신비축품목 비율	-	22.7% (5품목)
270		14	취약계층에 대한 홍보 콘텐츠 개발 건수	61건('19)	65건
271		15	대중 매체 광고 및 게재 실적건수	120건('19)	130건
272		16	시군구 신규 공무원 대상 교육 전·후 인지도 향상 점수	5점 향상	8점 향상 유지
273		17	예방접종관련 홈페이지 2건 이상 개선여부	-	Y
274		18	기타 예방접종전산등록률	7.3%('19)	≥10.0%
275		19	중증 이상반응역학조사 적시 착수율	100%('19)	100%
276		20	성인예방접종 권장 백신 추가건수	-	5건
277		21	역학과 관리지침 개선 건수	-	10건
278	기후변화성질환	1	폭염·한파로 인한 온열·한랭질환 응급실감시체계 일일보고 완료율	99.1%	99.0%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치('18)	목표치('30)
279		2	기후보건영향평가 평가체계 구축 및 운영	-	구축 완료
280		3	온열·한랭질환 건강수칙 인지도	-	1차 조사 이후 설정
281		4	미세먼지 건강수칙 인지도	-	1차 조사 이후 설정
282		5	기후변화성 질환 인지도	-	1차 조사 이후 설정
283		6	기후변화성 질환 담당자 교육 이수율(%)	-	50.0%
284		7	기후변화성 질환 담당자의 건강수칙 이해도	-	1차 조사 이후 설정
285		8	기후변화성 질환 정보 공유 플랫폼 구축	-	구축 완료
286		1	영아사망률 (출생아 1천 명당)	2.8명	2.3명
287	영유아	2	영아사망률 최고·최저 시도간 격차 (출생아 1천 명당)	2.4명	1.2명
288		3	출생 후 6개월 완전 모유수유 실천율	36.7%('16-'18)	40.0%
289		4	출생 후 12개월 모유수유 실천율	33.0%('16-'18)	45.0%
290		5	모자동실 실천율	-	60.0%
291		6	영아기 초기 검진 수검률	-	90.0%
292		7	장애아동 인구 비율	0.89%	0.70%
19 (금연)	아동·청소년	1	중학교 남학생 현재 흡연율	3.9%	3.0%
20 (금연)		2	고등학교 남학생 현재 흡연율	14.1%	13.2%
21 (금연)		3	중학교 여학생 현재 흡연율	2.1%	1.2%
22 (금연)		4	고등학교 여학생 현재 흡연율	5.1%	4.2%
45 (절주)		5	청소년 남학생 현재음주자의 위험음주율	48.9%	45.4%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 ('18)	목표치 ('30)
46 (절주)	여성	6	청소년 여학생 현재음주자의 위험음주율	57.3%	55.2%
86 (신체 활동)		7	중고생 유산소 신체활동 실천율	5.1%	19.3%
92 (구강 건강)		8	영구치(12세) 우식 경험률	56.4%	45.0%
107 (자살 예방)		9	청소년 자살사망률 (인구 10만 명당)	9.1명	4.1명
293		10	학교 밖 청소년 건강검진 수검률 제고	50.9%	65.0%
216 (비만)		11	아동 남성 비만 유병률	11.8% (‘16~’18)	≤12.0%
217 (비만)		12	아동 여성 비만 유병률	9.2% (‘16~’18)	≤9.0%
218 (비만)		13	청소년 남성 비만 유병률	12.6% (‘16~’18)	≤13.0%
219 (비만)		14	청소년 여성 비만 유병률	12.2% (‘16~’18)	≤13.0%
226 (손상)		15	어린이·청소년(19세 미만) 손상 입원율(인구 10만 명당)	999.7명	1,066명
294		1	젠더 폭력지표 개발	-	1개 이상 (‘23)
295		2	모성사망비 (출생아 10만 명당)	11.3명	7.0명
296		3	임신 8주 이내 산전 검진율	96.2%	97.0%
297		4	20대 여성의 자체중 비율	12.1%	10.1%
298		5	40~59세 여성의 근력운동 실천율	15.6%	20.1%
299	노인	6	가임기 기혼 여성 피임 실천율	82.3%	90.0%
300		7	가임기 여성 피임 실천율	76.5%	90.0%
301		1	노인 일상생활 수행능력(ADL) 장애율	8.7% (‘17)	8.7%
302		2	남성노인 일상생활 수행능력(ADL) 장애율	6.1% (‘17)	6.1%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 ('18)	목표치 ('30)
303	노인	3	여성노인 일상생활 수행능력(ADL) 장애율	10.7% (‘17)	10.7%
304		4	노인 남성 중 건강생활실천율	39.1%	45.1%
305		5	노인 여성 중 건강생활실천율	45.5%	51.5%
306		6	지역 상·하위 20% 남성 노인의 건강생활실천율 격차	29.4%p	27.0%p
307		7	지역 상·하위 20% 여성 노인의 건강생활실천율 격차	34.9%p	32.5%p
308		8	남성 노인 사회 친목단체활동참여율	52.9% (‘17)	51.4%
309		9	여성 노인 사회 친목단체활동참여율	40.2% (‘17)	38.7%
310		10	노인 남성 자살사망률	82.2명	76.7명
311		11	노인 여성 자살사망률	23.7명	18.2명
312		12	지역 상·하위 20% 남성 노인의 자살사망률 격차	50.2명	48.0명
313		13	지역 상·하위 20% 여성 노인의 자살사망률 격차	20.5명	18.3명
314		14	노인 남성 당뇨병으로 인한 입원율	4.1%	2.8%
315		15	노인 여성 당뇨병으로 인한 입원율	4.3%	3.0%
316		16	소득 1~5분위 남성 노인 당뇨입원율 격차	2.9%p	1.8%p
317		17	소득 1~5분위 여성 노인 당뇨입원율 격차	2.7%p	1.5%p
318		18	노인 남성 중 낙상으로 인한 병원이용률	58.9% (‘17)	7.8%
319		19	노인 여성 중 낙상으로 인한 병원이용률	67.5% (‘17)	17.5%
320		20	노인 남성 치매로 인한 입원율	20.1%	10.0%
321		21	노인 여성 치매로 인한 입원율	23.2%	12.0%
322		22	노인 남성의 주관적 건강인지를	28.7%	34.7%
323		23	노인 여성의 주관적 건강인지를	17.6%	23.6%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
324		24	소득 1~5분위 노인 남성의 주관적 건강인지율 격차	15.6%p	13.2%p
325		25	소득 1~5분위 노인 여성의 주관적 건강인지율 격차	5.9%p	3.5%p
326	장애인	1	국가단위 장애인 건강DB구축 및 건강통계 산출	0%	100%
327		2	성인 장애인 건강검진 수검률	64.9% (‘17)	69.9%
328		3	성인 남성 장애인 건강검진 수검률	66.6% (‘17)	71.6%
329		4	성인 여성 장애인 건강검진 수검률	62.5% (‘17)	67.5%
330		5	중증장애인 건강검진 수검률(만20세 이상)	54.0% (‘17)	59.0%
331		6	성인 남성 중증장애인 건강검진 수검률 (만 20세 이상)	55.8% (‘17)	60.8%
332		7	성인 여성 중증장애인 건강검진 수검률 (만20세 이상)	51.2% (‘17)	56.2%
333		8	중증장애인 구강검진 수검률(만20세 이상)	18.1% (‘17)	23.1%
334		9	장애친화 건강검진기관 지정수	8개 (‘17)	100개
335		10	장애인 연간 음주율 (만20세 이상)	44.4%	43.4%
336		11	장애인 현재흡연율 (만12세 이상)	18.3% (‘17)	16.3%
337		12	장애인 현재흡연자의 금연시도율 (만12세 이상)	22.8% (‘17)	24.8%
338		13	장애인 생활체육 실행률	23.8%	33.8%
339		14	장애노인 일상생활수행능력(ADL) 장애율	46.5% (‘17)	42.5%
340		15	장애인 비만 유병률 (만20세 이상)	43.4% (‘17)	42.4%
341		16	장애인 고혈압 유병률 (만20세 이상)	44.9% (‘17)	44.9%
342		17	장애인 당뇨병 유병률 (만20세 이상)	21.4% (‘17)	21.4%

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
343		18	장애인 골다공증 유병률	13.8% (‘17)	13.8%
344		19	장애인 우울증 유병률	12.1% (‘17)	12.1%
345		20	장애인 스트레스 인지율	58.1% (‘17)	48.1%
346		21	장애인 자살 시도율	1.4% (‘17)	1.4%
347		22	장애인 자살 사망률	61.2명 (‘17)	51.2명
348		23	공공 어린이 재활병원/센터 비율	11.1%	100%
349		24	장애인 미충족 의료 이용률	17.2% (‘17)	17.2%
350		25	장애인건강보건의료 서비스 수혜율	4.7%	5.0%
351		26	보장구 건강보험 급여율	90.0%	90.0%
352		27	장애인 의료비 본인부담률	0.0%	0.0%
353		28	장애인 주관적 건강인지율	16.2% (‘17)	18.2%
354		29	장애인의 삶의 만족도	58.6% (‘17)	60.6%
355		1	산재 사고 사망 인원	971명	400명
356		2	건설업 산재 사고 사망 인원	485명	200명
357		3	연간 평균 노동시간	1,993 시간	1,750 시간
358		4	근로자건강센터 수	21개	100개
359		5	남성 근로자 흡연율	39.0%	30.0%
360		6	여성 근로자 현재흡연율	7.3%	5.0%
361		7	남성 근로자 비만 유병률	44.2%	40.0%
362		8	여성 근로자 비만 유병률	23.7%	20.0%
363		9	남성 근로자 고위험음주율	19.5%	17.0%
364		10	여성 근로자 고위험음주율	7.8%	5.0%
365		11	남성 근로자 유산소 신체활동 실천율	52.9%	70.0%
366		12	여성 근로자 유산소 신체활동 실천율	45.0%	60.0%
367		13	직업트라우마센터 수	시범 운영	30개

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
368	군 인	1	군내 감염병 보건교육 관련 교육 이수율	23.0% (‘19)	80.0%
369		2	국직-육군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	97.2%p (‘19)	30.0%p
370		3	국직-해군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	62.5%p (‘19)	30.0%p
371		4	국직-공군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	93.7%p (‘19)	30.0%p
372		5	군 장병 흡연율	40.7% (‘19)	33.0%
373		6	공군 장병의 흡연율	25.8% (‘19)	25.0%
374		7	해군 장병의 흡연율	52.0% (‘19)	40.0%
375		8	공군-해군 장병 흡연율 격차	26.2%p (‘19)	15.0%p
376		9	군 장병 적정 체중 비율	50.9% (‘19)	63.0%
377		10	공군 장병의 적정체중 비율	25.8% (‘19)	66.0%
378		11	해군 장병의 적정체중 비율	52.0% (‘19)	60.0%
379		12	공군-해군 장병의 적정체중 격차	26.2%p (‘19)	6.0%p
380		13	군 장병 우울 위험 중등도 이상 비율	7.8% (‘19)	5.0%
381		14	공군 우울 위험 중등도 이상자 비율	4.3% (‘19)	4.0%
382		15	육군 우울 위험 중등도 이상자 비율	9.9% (‘19)	6.0%
383		16	공군-육군 우울 위험 중등도 이상자 비율 격차	5.6%p (‘19)	2.0%p
384	건강친화적법제도개선	1	국민건강증진법 전면 개정	-	전면 개정
385		2	건강영향평가 모니터링 체계구축 및 시범사업운영 여부	-	Y (‘23)
386		3	건강영향평가 중앙정부 참여	-	20개
387		4	건강영향평가 지방정부 참여	-	20개

■ <HP2030 중점과제별 성과지표>

* 대표지표(노랑), 형평성 대표지표(분홍)

연번	과제	번호	성과 지표	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)
388	건강정보이해력제고	1	적절한 건강정보이해 측정도구 개발	-	1개
389		2	적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%
390		3	성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%
391		4	성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준	-	70.0%
392		5	소득 1-5분위 성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	-	6.0%p
393		6	소득 1-5분위 성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	-	10.0%p
394		7	적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 노인 비율	-	50.0%
395	혁신적정보기술의적용	1	보건소 모바일 헬스케어 사업 확대	70개소	256개소
396		2	AI IoT 기반 어르신 건강관리 서비스 확대	0개소	256개소
397	재원마련및운용	1	기금 예산목적에 부적합 예산 연간 5건 이상 조정여부	-	Y
398	지역사회자원확충및거버넌스구축	1	지역보건의료기관 전체 인력 중 공무원 비율	67.7%	80.0%
399		2	건강증진사업 담당 인력 중 공무원 비율	51.1%	70.0%
400		3	주민건강센터 개소 수	66개소	500개소

붙임 6

HP2030 과제별 소관부처

분과	중점 과제	대과제	세부 과제내용	소관부처	과제 번호
I. 건강생활 실천	1. 금연	담배 규제 강화 및 청소년·청년 담배사용 적극 차단	① 신종담배의 무분별한 시장진입 차단	보건복지부	1-1-①
			② 담배제품 사용 감소를 위한 가격·비가격 정책 및 규제 강화	보건복지부 식품의약품안전처	1-1-②
			③ 청소년·대학생·군인 등 미래흡연 고위험군 흡연예방사업 강화	보건복지부	1-1-③
	2. 절주	청소년을 포함한 고위험 음주 예방 및 음주 조장환경 개선	① 음주를 조장하는 환경 개선	보건복지부	1-2-①
			② 고위험음주예방 교육 및 미디어 홍보 강화	보건복지부	1-2-②
			③ 음주폐해예방을 위한 대책 강화	보건복지부 경찰청	1-2-③
	3. 영양	건강한 식생활 실천 및 최적의 영양상태 유지 기반 강화	① 인구집단별 맞춤형 영양관리 서비스 확대 및 접근성 강화	보건복지부 식품의약품안전처	1-3-①
			② 만성질환의 예방 및 관리를 위한 영양 정책 추진	보건복지부	1-3-②
			③ 올바른 식생활·영양정보의 효율적 제공 체계 구축	보건복지부 식품의약품안전처	1-3-③
	4. 신체활동	활동적인 사람과 지역사회 환경구축	① 지역사회 중심의 신체활동 기반 구축	보건복지부	1-4-①
			② 대상자별 신체활동 장려를 위한 서비스 개발·제공	보건복지부 문화체육관광부	1-4-②
			③ 신체활동 친화적 환경조성 및 접근성 강화	보건복지부	1-4-③
	5. 구강건강	예방중심의 필수 구강보건으로 서비스 확대	① 취약계층 치과주치의 사업을 통한 구강건강 형평성 제고	보건복지부	1-5-①
			② 공공부문 구강보건으로 인프라 확충 및 국가 구강검진 개선	보건복지부 교육부	1-5-②
			③ 생활터 중심의 구강위생 강화를 위한 환경 조성	보건복지부	1-5-③
			④ 구강건강관리를 위한 지침개발 및 교육·홍보	보건복지부	1-5-④
II. 정신건강 관리	6. 자살예방	자살 고위험군 포괄적 지원 강화 및 생명존중 문화 조성	① 자살예방서비스 체계개편을 통한 고위험군 발굴 및 관리 강화	보건복지부	2-1-①
			② 자살 고위험군 대상 지원 확대	보건복지부	2-1-②
			③ 자살에 대한 인식 개선을 통한 생명존중 문화 조성	교육부 보건복지부	2-1-③
	7. 치매	치매 조기진단·관리 등 양질의 서비스 제공 및 치매 친화 환경조성	① 전국민 치매예방과 치매발생 3대 고위험군 조기발견 지원·관리	보건복지부	2-2-①
			② 치매환자와 가족을 위한 빈틈없는 양질의 치료와 돌봄	보건복지부	2-2-②
			③ 치매관리전달체계 고도화	보건복지부	2-2-③
			④ 치매에 대한 인식개선 및 치매친화환경 구축	보건복지부	2-2-④

분과	중점 과제		대과제	세부 과제내용	소관부처	과제 번호		
Ⅲ. 비감염성 질환 예방 관리	8. 중독		알코올·약물 등 중독문제 조기 개입 및 치료 격차 해소	① 알코올 사용장애 고위험군 조기개입 및 취약 집단·중증 치료 강화	보건복지부	2-3-①		
				② 마약류 포함 약물중독 예방교육 활성화 및 위험성에 대한 인식제고	식품의약품안전처	2-3-②		
					교육부			
					보건복지부			
	9. 지역사회 정신건강		중증·만성 정신질환자를 위한 지역사회 지지체계 확립	① 정신건강 서비스 접근성 강화 및 인식개선	보건복지부	2-4-①		
				② 생애주기별 정신건강증진 체계 구축 및 취약 계층 지원 강화	보건복지부	2-4-②		
				③ 중증정신질환 조기 개입과 치료지원으로 만성화 방지	보건복지부	2-4-③		
	10. 암		암 검진제도 개선 등 예방 가능한 암 발생률 감소	① 예방 가능한 암 발생률 감소	보건복지부	3-1-①		
				② 암 검진 전문위원회 운영 등 국가 암검진 내실화	보건복지부	3-1-②		
		11. 심뇌혈관 질환		심뇌혈관질환 예방부터 재활까지 연속적 관리체계 구축	① 선형질환(고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 등) 예방관리 제도화	질병관리청	3-2-①	
					보건복지부			
					② 지역사회 심뇌혈관질환 치료역량 강화 및 퇴원 환자 연계체계 구축	보건복지부	3-2-②	
					③ 심뇌혈관질환 국가통계 생산체계 구축	질병관리청	3-2-③	
		보건복지부						
12. 비만			비만 예방을 위한 통합 거버넌스 및 환경 구축	① 대상자별 비만예방·관리 서비스 제공	보건복지부	3-3-①		
				② 고도비만 관리를 위한 기반 구축	보건복지부	3-3-②		
				③ 비만유발 환경 및 생활습관 개선을 위한 거버넌스 구축	보건복지부	3-3-③		
13. 손상		손상으로 인한 사망 및 장애 예방	① 중증손상 및 장애를 유발하는 손상기전에 대한 모니터링 강화	질병관리청	3-4-①			
			② 손상 위험지역 및 취약계층에 대한 손상예방 관리 사업 강화	질병관리청	3-4-②			
Ⅳ. 감염 및 기후변화성질환 예방 관리	14. 감염병 예방 및 관리	결핵	감염병에 대한 예방 및 관리 강화	① 결핵의 조기퇴치 및 사망률 감소	질병관리청	4-1-①		
					보건복지부			
				② 에이즈 검진·치료 강화 및 전국민 인식개선	질병관리청	4-1-②		
					③ 의료인, 환자 및 보호자를 감염으로부터 보호	질병관리청	4-1-③	
		④ 손씻기·기침예절 등 감염병 예방행태개선		질병관리청	4-1-④			
		15. 감염병 위기 대비·대응		검역·감시	감염병 위기 대비·대응	① 신종감염병 감시 및 대응체계 확립	질병관리청	4-2-①
						② 국가 예방접종지원사업 질 관리 및 체계화	질병관리청	4-2-②

분과	중점 과제	대과제	세부 과제내용	소관부처	과제 번호
V. 인구집단별 건강관리	16. 기후변화성 질환	기후변화와 미세먼지 관련 질환의 건강영향 감시, 평가체계 구축·운영	① 기후변화성 질환 모니터링 체계 구축·운영	질병관리청 보건복지부	4-3-①
			② 기후변화성 질환 예방수칙 홍보	질병관리청 보건복지부	4-3-②
			③ 기후보건 교육 체계 구축	질병관리청 보건복지부	4-3-③
			④ 기후변화성 질환 정보 공유 플랫폼 구축	질병관리청 보건복지부	4-3-④
	17. 영유아	모든 아이들의 안전한 출생과 정상적 성장·발달 보장	① 고위험 산모·신생아 의료체계 개선으로 신생아 사망률 격차 해소	보건복지부	5-1-①
			② 모유수유 등 출산가정 지원을 통한 아동의 정기적 질병 예방	보건복지부 식품의약품안전처	5-1-②
			③ 영유아 사망 및 장애 예방, 검진 개선 및 발달 지원사업 확대	보건복지부	5-1-③
	18. 아동·청소년	아동·청소년 질병·사고 예방을 통해 평생건강 기틀 형성	① 아동·청소년 발달단계에 따른 건강증진교육 내실화	교육부 보건복지부	5-2-①
			② 학교 주변의 건강유해요인 개선을 통한 건강한 교육환경 조성	교육부 보건복지부 식품의약품안전처	5-2-②
			③ 아동·청소년 건강진단 및 건강서비스 사각 지대 해소	교육부 여성가족부 질병관리청	5-2-③
	19. 여성	여성의 생애주기별 맞춤형 건강정책 추진	① 의료적 또는 사회적 고위험 임신부 체계적 지원	보건복지부 여성가족부	5-3-①
			② 남녀가 함께하는 생애주기별 성·재생산 건강 증진 강화	여성가족부 질병관리청 여성가족부 문화체육관광부	5-3-②
			③ 건강격차 해소를 위한 취약계층 여성 지원 강화	여성가족부 보건복지부	5-3-③
	20. 노인	건강한 노년의 삶을 누리기 위한 노인친화적 건강환경 조성	① 건강한 노년을 오래 누리기 위한 지역사회 지원 확대	보건복지부	5-4-①
			② 기능상태 유지와 장애예방을 위한 노인성 질환 치료·관리 지원	보건복지부	5-4-②
			③ 노인 건강관리서비스 및 의료 접근성 증진	보건복지부	5-4-③
	21. 장애인	장애인 건강증진 및 건강불평등 해소를 위한 예방의료 강화	① 장애인 건강관리와 2차 장애 예방	보건복지부	5-5-①
			② 장애인 필수 의료서비스 접근성 강화	보건복지부	5-5-②
			③ 국가단위 빅데이터 기반의 장애인 건강통계 및 지식정보 산출	보건복지부	5-5-③

분과	중점 과제	대과제	세부 과제내용	소관부처	과제 번호
VI. 건강친화적 환경 구축	22. 근로자	근로제도 및 환경개선을 통해 근로자 건강보호	① 산재 다발 업종별 위험요인 집중 관리를 통해 안전한 일터조성	고용노동부	5-6-①
			② 주52시간제 정착 및 장시간 노동이 빈번한 업종의 개선 추진	고용노동부	5-6-②
			③ 근로자 건강관리 형평성 제고를 위한 지지적 환경 구축	고용노동부	5-6-③
			④ 고위험군 대상 정신건강서비스 제공으로 자살 예방	고용노동부	5-6-④
	23. 군인	군별·부대별 필수사업과 특성을 고려한 맞춤형 건강증진	① 군별, 부대별 특성을 고려한 차별화된 건강 서비스 집중 제공	국방부	5-7-①
			② 군 감염병 관련 건강문제 대응 강화	국방부	5-7-②
	24. 건강친화적 법제도 개선	‘모든 정책에 건강을’ 실현하기 위한 법·제도 기반 구축	① 국민 건강개선 및 건강불평등 완화를 위한 건강영향평가 도입	보건복지부	6-1-①
	25. 건강정보 이해력 제고	건강정보 이해 및 활용능력 제고를 통한 건강 형평성 제고	② 국민건강증진법 개정	보건복지부	6-1-②
			① 건강정보 이해능력에 대한 주기적 모니터링	보건복지부	6-2-①
			② 건강정보 활용 교육 체계 구축	보건복지부	6-2-②
			③ 건강정보 제공 체계 구축 및 모니터링	질병관리청 보건복지부	6-2-③
	26. 혁신적 정보기술의 적용	혁신적 정보기술 활용으로 건강관리서비스 접근성 향상	① 보건소 중심 스마트 기술을 활용한 건강관리 서비스 확대	보건복지부	6-3-①
			② 스마트 기술을 활용한 건강관리서비스 개발 및 활성화 지원	보건복지부	6-3-②
			③ 스마트 기술을 활용한 건강도시 환경 구축	보건복지부	6-3-③
	27. 재원마련 및 운용	국민건강증진기금 효율적 운용을 통한 건강투자 확대 기반 마련	① 국민건강증진기금의 재정 건전성 확보	보건복지부	6-4-①
			② 국민건강증진기금의 재원조달 확대	보건복지부	6-4-②
			③ 국민건강증진기금의 체계적·효율적 운영을 위한 거버넌스 확충	보건복지부	6-4-③
	28. 지역사회 자원 확충 및 거버넌스 구축	지역사회 자원 확충 및 거버넌스 구축	① 지자체 건강증진 서비스 강화를 위한 조직개편	보건복지부	6-5-①
			② 건강증진 서비스 질 개선을 위한 건강증진 인력 확충	보건복지부	6-5-②
			③ 건강증진 인프라 개선을 위한 시설, 장비 확충	보건복지부	6-5-③

붙임 7

국외 유사계획 총괄목표 현황

1 미국 Healthy People 2030('21~'30, '20.8월 발표)

비전

모든 사람이 전 생애주기에 걸쳐 건강과 웰빙을 위한
완전한 잠재력을 확보할 수 있는 사회

미션

모든 사람의 건강과 웰빙을 개선하기 위한 국가의 노력을 증진, 강화, 평가

총괄 목표

- 예방가능한 질병, 장애, 부상 및 조기 사망이 없는 건강하고 번영하는 삶과 웰빙 확보
- 모든 사람의 건강과 웰빙을 향상시키기 위해 **건강불평등을 제거**하고 건강형평성을 달성하며, **건강정보 이해력(health literacy) 제고**
- 모든 사람의 건강과 웰빙을 위한 잠재력을 최대한 발휘할 수 있는 **사회적, 물리적, 경제적 환경 조성**
- **전 생애주기에 걸쳐** 건강한 발달, 건강한 행동 및 웰빙을 증진시킴
- **여러 분야의 리더십, 핵심 구성요소 및 대중을 참여**시켜 건강과 웰빙을 개선하는 조치 및 정책설계 실행

LHIs

연번	주요건강지표	목표	연번	주요건강지표	목표
1	구강의료체계를 이용하는 어린이, 청소년, 성인(2세 이상)	구강의료체계 이용 증가	13	치료를 받는 주요 우울 장애가 있는 청소년(MDE)	치료를 받는 주요 우울 장애가 있는 청소년 비율 증가
2	2세 이상 사람의 첨가당 칼로리 소비량	2세 이상 사람의 첨가당 소비 감소	14	아이와 청소년의 비만	아이와 청소년 비만을 감소
3	약물 과다 복용 사망	약물 과다복용 사망 감소	15	청소년의 모든 종류의 담배 현재 사용	청소년의 현재 담배 사용 감소
4	건강에 좋지 않은 공기 노출	건강에 좋지 않은 공기에 노출되지 않은 일수 감소	16	지난 30일 동안 폭음하는 성인	최근 한달 동안 폭음을 한 21세 이상 인구 비율 감소
5	살인	살인 감소	17	유산소 운동과 근력강화활동에 대한 현재 지침을 준수하는 성인	충분한 유산소 운동과 근력강화 활동을 하는 성인 비율 증가
6	가구 내 식품 불안정과 배고픔	가구 내 식품 불안정과 배고픔 감소	18	최신 지침에 따라 대장암 검진을 받은 성인	대장암 검진을 받는 성인 비율 증가
7	매년 계절성 인플루엔자 예방접종을 받는 사람	매년 독감 백신 접종받는 사람의 비율 증가	19	통제 가능한 혈압을 가진 고혈압 성인	성인의 고혈압 통제 강화
8	자신의 HIV 상태를 알고 있는 사람 (13세 이상)	HIV 상태 인지 증가	20	성인 흡연	성인의 현재 담배 흡연 감소
9	의료보험 가입한 사람(65세 이하)	의료보험 가입자 비율 증가	21	근로자 고용	근로 연령층 고용 증가
10	자살	자살률 감소	22	모성 사망	모성 사망 감소
11	영유아 사망	영유아 사망률 감소	23	새로이 당뇨병을 진단 받는 사례	매년 진단되는 당뇨병 환자 수 감소
12	숙달 수준 또는 그 이상의 읽기 능력을 가진 4학년 학생	숙달 수준 또는 그 이상의 읽기 능력을 가진 4학년 비율 증가			

모든 연령

영유아기

아동 청소년

성인 노인

2 일본 제4차 국민건강 만들기 대책(제2차 건강일본 21, '13~'22)

항목	현황	목표
① 건강수명의 연장(일상생활에 제한이 없는 기간의 평균을 연장)	남성 70.42년 여성 73.62년 ('10년)	평균수명의 증가분을 상회하는 건강수명의 증가 ('22년도)
② 건강격차의 축소(일상생활에 제한이 없는 기간의 평균의 도도부현 격차를 축소)	남성 2.79년 여성 2.95년 ('10년)	도도부현 격차의 축소 ('22년도)

* (注) 상기①의 목표를 실현하는데 있어서는, 「일상생활에 제한이 없는 기간의 평균」 뿐만 아니라, 「자신이 건강하다고 자각하고 있는 기간의 평균」에 대해서도 유의하는 것으로 한다.

또, 상기②의 목표를 실현하는데 있어서는, 건강수명이 가장 긴 도도부현의 수치를 목표로 각 도도부현에 대해 건강수명의 연장을 도모하도록 한다.

3 중국 건강중국행동(健康中国行动, '19-'30, '19.7월 발표)

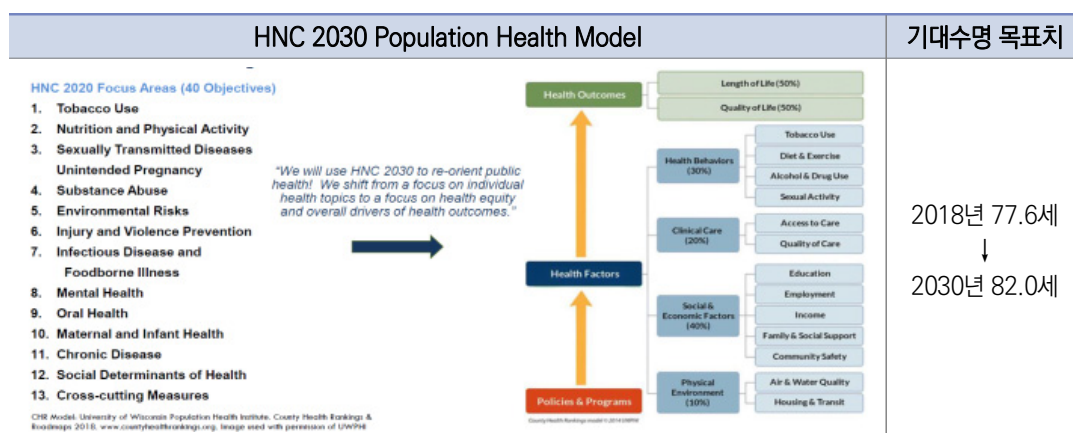
- 목적 : 국가 차원에서 미래 10여년 간 질병예방과 건강증진을 지도
 - '22년까지의 단기 목표 및 '30년까지의 중장기 목표를 제시
- 주관 : 건강중국행동추진위원회(주임: 쑨춘란 국무원 부총리)
- 체계 : 3대 분야 15개 행동조치, 251개 세부행동조치, 124개 성과지표

3대 분야	15대 행동조치
① 건강 영향요인에 대한 개입	① 건강지식을 대중화하는 행동 ② 합리적인 식이 요법 ③ 국민 운동 ④ 담배 통제 조치 ⑤ 정신 건강 증진 활동 ⑥ 건강한 환경 증진 활동
② 전 생애주기 건강관리	⑦ 모자 건강 증진 활동 ⑧ 초·중·고등학교에서의 건강증진 활동 ⑨ 직업 건강 보호 조치 ⑩ 노인의 건강을 증진시키는 행동
③ 중대 질병 예방관리	⑪ 심혈관 및 뇌혈관 질환의 예방 및 치료 ⑫ 암 예방 조치 ⑬ 만성 호흡기 질환의 예방 및 치료 ⑭ 당뇨병 예방 및 관리 ⑮ 전염병 및 풍토병 예방 및 관리

○ 건강수준 지표

지표명	기준치('17)	'22년 목표치	'30년 목표치	비고
기대수명	76.7	77.7	79.0	세계은행 자료 ('16년 중고소득국가 평균 75세, 고소득국가 평균 80세)
건강수명	'16년 68.7세	제고	대폭 제고	세계위생통계 2018 ('16년 미국 68.5세보다 높음)

4 미국 Healthy North Carolina 2030('20.1월 발표)





부록

1. 제5차 국민건강증진종합계획 수립 참여자 명단 91
2. 제5차 국민건강증진종합계획 중점과제별 성과지표 94



부록 1

제5차 국민건강증진종합계획 수립 참여자 명단

① 수립위원회(2019~2020) : 총 16명

연번	분야		성명	소속 및 직위
1	공동 위원장	공공	이스란	보건복지부 건강정책국장
2		민간	최보울	한양대학교 의과대학 교수
3	의학		박순우	대구가톨릭대학교 의과대학 교수
4			조성일	서울대학교 보건대학원 교수
5	보건학·보건교육		김동진	한국보건사회연구원 연구위원
6			고광욱	고신대학교 의과대학 교수
7	행정학		정형선	연세대학교 보건행정학과 교수
8	경제학		권순만	서울대학교 보건대학원 교수
9	환경학		홍윤철	서울대학교 의과대학 교수
10	정신건강		백종우	경희대병원 의과대학 교수
11	성과관리		허현희	서울특별시공공보건의료재단 부연구위원
12			오경원	질병관리청 건강영양조사분석 과장
13	지자체 및 시민단체		정기만	경남 거제시 보건소장
14			송현종	상지대학교 의료경영학과 교수
15	당연직 (공동 간사)		최홍석	보건복지부 건강정책과장
16			김수영	한국건강증진개발원 정책연구실장

② 분과위원회 민간위원

분과	중점과제	성명	소속 및 직위
1. 건강생활실천	1. 금연	백유진	한림대성심병원 가정의학과 교수
	2. 절주	손애리	삼육대학교 보건관리학과 교수
	3. 영양	권오란	이화여자대학교 식품영양학과 교수
	4. 신체활동	조정환	서울여자대학교 체육학과 교수
	5. 구강건강	정세환	강릉원주대치과대학 교수

분과	중점과제		성명	소속 및 직위
2. 정신건강관리	6. 자살예방		전진아	한국보건사회연구원 연구원
	7. 치매		서지원	중앙치매센터 부센터장
	8. 중독		이해국	가톨릭대학교 의정부성모병원 교수
	9. 지역사회 정신건강		최명민	백석대학교 사회복지학과 교수
3. 비감염성 질환 예방관리	10. 암		전재관	국립암센터 국가암관리사업본부 센터장
	11. 심뇌혈관질환		박형근	제주대학교의과대학 교수
			강현재	서울대병원 순환기내과 교수
	12. 비만		오상우	동국대학교 의과대학 교수
	13. 손상		박혜숙	이화여자대학교 의학전문대학원 예방의학교실 교수
			박주옥	한림대학교 동탄성심병원 응급의학과 교수
4. 감염·기후변화성 질환 예방관리	14. 감염병 예방 및 관리	결핵	전두수	양산부산대학교병원 호흡기내과 교수
		에이즈	최재필	서울의료원 감염내과 교수
		의료감염·항생제내성	최영화	아주대학교 의과대학 교수
		예방행태개선	이주형	전북대학교 의과대학 교수
	15. 감염병 위기 대비·대응	검역/감시	이관	동국대학교 의과대학 교수
		예방접종	이석구	충남대학교 의과대학 교수
	16. 기후변화성 질환		권호장	단국대학교 의과대학 교수
5. 인구집단별 건강관리	17. 영유아		신손문	인제대학교 부산백병원 교수
	18. 아동·청소년		임희진	한국청소년정책연구원 선임연구원
			박윤주	한국교원대 교수
	19. 여성		김선혜	이화여자대학교 교수
			박은자	한국보건사회연구원 연구위원
			천희란	중원대학교 보건행정학과
	20. 노인		장숙량	중앙대학교 적십자간호대학 교수
			나병기	노인의료나눔재단 상임이사
	21. 장애인		신용일	양산부산대학교병원 교수
	22. 근로자		김형렬	가톨릭대학교 의과대학 교수
	23. 군인		조순영	국군간호사관학교 중령



분과	중점과제	성명	소속 및 직위
6. 건강친화적 환경 구축	24. 건강친화적 법제도 개선	김명희	국립중앙의료원 공공보건의료연구소 데이터센터장
	25. 건강정보 이해력 제고	정영일	한국방송통신대학교 보건환경학과 교수
	26. 혁신적 정보기술의 적용	정용규	울지대학교 의료IT학과 교수
	27. 자원마련 및 운용	고숙자	한국보건사회연구원 연구위원
	28. 지역사회 자원(인력, 시설) 확충 및 거버넌스 구축	권근상	전북대학교 의과대학 교수

③ 사무국 : 총 10명

연번	성명	소속 및 직급	비고
1	최홍석	보건복지부 건강정책과장	공동 간사
2	김수영	한국건강증진개발원 정책연구실장	
3	박소연	보건복지부 건강정책과 서기관	
4	신태환	보건복지부 건강정책과 사무관	
5	안수정	보건복지부 건강정책과 주무관	
6	김한해	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀장	
7	박나영	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀 팀원	
8	최승미	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀 팀원	
9	전현성	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀 팀원	
10	김난령	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀 팀원	
11	김수정	한국건강증진개발원 정책연구실 기금정책팀 팀원	

부록 2

제5차 국민건강증진종합계획 중점과제별 성과지표

※ 제5차 국민건강증진종합계획 발표('21.1.) 이후 성과지표 변경사항 반영('22.4. 국민건강증진정책심의위원회 심의·의결)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
1	금연	성인의 모든 담배제품 사용률을 낮추고, 소득수준별 사용률의 차이를 줄인다.	성인 남성 현재 담배제품 사용률	일반담배(결련) 또는 액상형 전자담배 또는 결련형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 남성의 분율	표준화	-	29.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
2			성인 여성 현재 담배제품 사용률	일반담배(결련) 또는 액상형 전자담배 또는 결련형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 여성의 분율	표준화	-	6.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
3			소득 1분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률	월 가구 균등화소득을 5분위로 구분하여 1분위, 일반담배(결련) 또는 액상형 전자담배 또는 결련형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 남성의 분율	표준화	-	34.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
4			소득 5분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률	월 가구 균등화소득을 5분위로 구분하여 5분위, 일반담배(결련) 또는 액상형 전자담배 또는 결련형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 남성의 분율	표준화	-	25.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
5			소득 1~5분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위간 성인 남성 현재 담배제품 사용률 격차	표준화	-	9.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
6			소득 1분위 성인 여성 현재 담배제품 사용률	월 가구 균등화소득을 5분위로 구분하여 1분위, 일반담배(결련) 또는 액상형 전자담배 또는 결련형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 여성의 분율	표준화	-	5.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
7	성인의 흡연율(관련흡연율)을 낮추고, 소득수준별 차이를 줄인다.	소득 5분위 성인 여성 현재 담배제품 사용률	월 가구 공동화소득을 5분위로 구분하여 5분위, 일반담배(결핵) 또는 액상형 전자담배 또는 결핵형 전자담배 또는 기타담배를 현재 사용하는 성인 여성의 분율	표준화	-	2.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
8		소득 1-5분위 성인 남성 현재 담배제품 사용률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위간 성인 여성 현재 담배제품 사용률 격차	표준화	-	3.5%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
9		성인 남성 현재 흡연율 (연령 표준화)	만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 남성의 분율	표준화	36.7%	25.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
10		성인 여성 현재 흡연율 (연령 표준화)	만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 여성의 분율	표준화	7.5%	4.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
11		소득 1분위 성인 남성 현재 흡연율 (연령 표준화)	월 가구 공동화소득을 5분위로 구분하여 1분위, 만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 남성의 분율	표준화	40.1%	28.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
12		소득 5분위 성인 남성 현재 흡연율 (연령 표준화)	월 가구 공동화소득을 5분위로 구분하여 5분위, 만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 남성의 분율	표준화	31.0%	20.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
13		소득 1-5분위 성인 남성 현재 흡연율 격차(연령 표준화)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 현재흡연율 격차	표준화	9.1%p	8.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
14		소득 1분위 성인 여성 현재 흡연율 (연령 표준화)	월 가구 공동화소득을 5분위로 구분하여 1분위, 만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 여성의 분율	표준화	10.7%	6.7%	국민건강영양조사 (질병관리청)	

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
15	청소년의 모든 담배제품 사용률과 흡연율(관련흡연율)을 낮춘다.	소독 5분위 성인 여성 현재 흡연율 (연령 표준화)	소독 5분위 성인 여성 현재 흡연율 (연령 표준화)	월 가구 공동화소독을 5분위로 구분하여 5분위, 만 19세 이상, 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 성인 여성의 분율	표준화	3.2%	1.7%	국민건강영양조사 (질병관리청)
16			소독 1-5분위 성인 여성 현재 흡연율 격차(연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 현재흡연율 격차	표준화	7.5%p	5.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
17			남학생 현재 담배제품 사용률	일반담배(결련) 또는 결련형 전자담배 또는 액상형 전자담배를 현재 사용하는 사람의 분율	조율	-	7.0%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
18			여학생 현재 담배제품 사용률	일반담배(결련) 또는 결련형 전자담배 또는 액상형 전자담배를 현재 사용하는 사람의 분율	조율	-	3.0%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
19 (아동 청소년)			중학교 남학생 현재 흡연율	중학교 남학생 중 최근 30일 동안 1일 이상 일반담배(결련)를 흡연한 사람의 분율	조율	3.9%	3.0%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
20 (아동 청소년)			고등학교 남학생 현재 흡연율	고등학교 남학생 중 최근 30일 동안 1일 이상 일반담배(결련)를 흡연한 사람의 분율	조율	14.1%	13.2%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
21 (아동 청소년)			중학교 여학생 현재 흡연율	중학교 여학생 중 최근 30일 동안 1일 이상 일반담배(결련)를 흡연한 사람의 분율	조율	2.1%	1.2%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
22 (아동 청소년)			고등학교 여학생 현재 흡연율	고등학교 여학생 중 최근 30일 동안 1일 이상 일반담배(결련)를 흡연한 사람의 분율	조율	5.1%	4.2%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
23		담배제품 간접노출을 낮춘다.	현재비흡연자의 성인 남성 직장실내 간접흡연 노출률	현재 일을 하고 있는 성인 남성 현재비흡연자(과거흡연자 포함) 중 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 분율	표준화	14.4%	10.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
24		현재흡연자의 성인 여성 직장실내 간접흡연 노출률	현재흡연자의 성인 여성 직장실내 간접흡연 노출률	현재 일을 하고 있는 성인 여성 현재흡연자(과거흡연자 포함) 중 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 비율	표준화	8.7%	5.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
25			현재남성흡연자의 성인 남성 가정실내 간접흡연 노출률	성인 남성 현재흡연자(과거흡연자 포함) 중 가정 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 비율	표준화	1.0%	0.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
26			현재비흡연자의 성인 여성 가정실내 간접흡연 노출률	성인 여성 현재흡연자(과거흡연자 포함) 중 가정 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 비율	표준화	6.1%	3.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
27			주 1일 이상 중고등학생의 가정 내 간접흡연 노출률	최근 7일 동안 학생의 집안에서 다른 사람이 피운 담배 연기를 마신 적이 있는 사람의 비율	조율	-	10.0%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
28	담배사용자의 금연의지 및 금연서비스 이용률을 높인다.	실내전면 담배제품 사용금지 범안도입	국민건강증진법 9조 내 실내전면 금연구역 도입 유무		-	-	도입	국민건강증진법 (보건복지부)
29		성인 현재흡연자의 금연시도율	현재흡연자 중 최근 1년 동안 담배를 끊고자 하류(24시간) 이상 금연을 시도한 비율		표준화	52.7%	70.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
30		성인 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률	현재흡연자 중 1개월 내 금연할 계획이 있는 비율		표준화	16.5%	25.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
31		남학생 처음 흡연 경험 연령	평생 흡연 경험자 중에서 처음으로 담배를 한 두 모금 피워본 연령의 평균		조율	12.8세	14.5세	청소년건강행태조사 (질병관리청)
32	담배제품 시작을 늦춘다.	여학생 처음 흡연 경험 연령	평생 흡연 경험자 중에서 처음으로 담배를 한 두 모금 피워본 연령의 평균		조율	13.5세	15.0세	청소년건강행태조사 (질병관리청)
33		담배제품의 광고, 판촉, 후원 금지를 강화한다.	FCTC 이행보고서의 제 13조 이행률	담배광고, 판촉 및 후원의 포괄적 금지 조치	-	0.0%	100.0%	FCTC 이행보고서 (보건복지부)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
34	담배제품 사용의 위험성을 경고한다.	건강경고 크기의 확대		담배제품 경고그림 및 문구의 크기	-	50.0%	75.0%	국민건강증진법 (보건복지부)
35		담배제품의 성분 공개 범위 도입		담배제품의 성분 공개 범위 도입	-	-	도입	담배의 유해성 관리에 관한 법률 (식품의약품안전처), 담배사업법 (기획재정부)
36		담배제품 성분 공개 대상 확대		담배제품 성분 공개 대상 확대	-	-	공개	담배의 유해성 관리에 관한 법률 (식품의약품안전처), 담배사업법 (기획재정부)
37		성인 남성 월간음주율 (연령 표준화)		만 19세 이상 성인 중 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 음주한 사람의 비율	표준화	70.5%	66.9%	국민건강영양조사 (질병관리청)
38	국가알코올 소비량을 감소시킨다.	성인 여성 월간음주율(연령 표준화)		만 19세 이상 성인 중 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 음주한 사람의 비율	표준화	51.2%	49.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
39		청소년 남학생 현재음주율		최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 비율	조율	18.7%	15.1%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
40		청소년 여학생 현재음주율		최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 비율	조율	14.9%	13.7%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
41		청소년 남학생 처음 음주경험 연령(세)		평생 음주 경험자 중에서 처음으로 1잔 이상 술을 마신 연령의 평균	조율	13.0세	14.0세	청소년건강행태조사 (질병관리청)
42	성인과 청소년의 위험음주율을 낮춘다.	청소년 여학생 처음 음주경험 연령(세)		평생 음주 경험자 중에서 처음으로 1잔 이상 술을 마신 연령의 평균	조율	13.7세	14.2세	청소년건강행태조사 (질병관리청)
43		성인 남성 고위험음주율 (연령 표준화)		만 19세 이상 성인 남성 중 1회 평균 음주량이 7잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	20.8%	17.8%	국민건강영양조사 (질병관리청)
44 (중독)		성인 여성 고위험음주율 (연령 표준화)		만 19세 이상 성인 여성 중 1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	8.4%	7.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
45 (아동 청소년)			청소년 남학생 현재음주자의 위험음주율	중고등학생 현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상)인 사람의 비율	조율	48.9%	45.4%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
46 (아동 청소년)			청소년 여학생 현재음주자의 위험음주율	중고등학생 현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상)인 사람의 비율	조율	57.3%	55.2%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
47 (중독)			소독 1분위 성인 남성 고위험음주율 (연령 표준화)	월 가구 공동소독을 5분위로 구분하여 1분위, 만19세 이상 성인 남성 중 1회 평균 음주량이 7잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	20.9%	17.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)
48			소독 5분위 성인 남성 고위험음주율 (연령 표준화)	월 가구 공동소독을 5분위로 구분하여 5분위, 만19세 이상 성인 남성 중 1회 평균 음주량이 7잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	19.1%	16.9%	국민건강영양조사 (질병관리청)
49			소독 1-5분위 성인 남성 고위험음주율 격차(연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 고위험음주율 격차	표준화	1.8%p	0.7%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
50 (중독)			소독 1분위 성인 여성 고위험음주율 (연령 표준화)	월 가구 공동소독을 5분위로 구분하여 1분위, 만19세 이상 성인 여성 중 1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	7.7%	5.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
51			소독 5분위 성인 여성 고위험음주율 (연령 표준화)	월 가구 공동소독을 5분위로 구분하여 5분위, 만 19세 이상 성인 여성 중 1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	5.4%	4.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
52			소독 1-5분위 성인 여성 고위험음주율 격차(연령 표준화)	소독 5분위 수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 고위험음주율 격차	표준화	2.3%p	1.2%p	국민건강영양조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 ('18)	목표치 ('30)	자료원
53	음주관련 피해를 감소시킨다.	음주운전사고 발생 비율 음주관련 사망률 (20세 이상 인구 10만 명당) 음주관련 폭력비율	연간음주운전 경험률	최근 1년 동안 자동차 또는 오토바이를 운전한 사람 중 조금이라도 술을 마신 후 자동차 또는 오토바이를 운전한 적이 있는 비율	표준화	8.0%	5.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)
54			음주운전사고 발생 비율	연간 총 교통사고 발생건수 중 음주운전(혈중 0.05이상)으로 인한 교통사고 발생건수의 비율	조율	8.9%	5.6%	교통사고통계분석 (도로교통공단)
55			음주관련 사망률 (20세 이상 인구 10만 명당)	20세 이상 인구 중 음주관련 질환 사망자수/ 만 20세 이상 인구수	조율	9.6명	8.5명	사망원인통계 (통계청)
56			음주관련 폭력비율	전체범죄자 중 주취자의 비율	조율	27.4%	19.4%	범죄분석 (대검찰청)
57	음주조장환경을 개선한다.	중고등학생의 현재 음주자의 주류구매 용이성	중고등학생 현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 편의점이나 가게 등에서 술을 사려고 했을 때 '많이 노력', '조금만 노력' 또는 '노력 없이도 쉽게' 살 수 있었던 사람의 비율	조율	33.3%	25.6%	청소년건강행태조사 (질병관리청)	
58		주류광고 기준 위반율	기준 위반 주류광고 수/ 총 주류 광고 수 (모니터링 광고)	-	0.18%	0.10%	음주조장환경 모니터링 결과보고서(보건복지부)	
59		공공장소 금주 구역 조례 지정 기초 지자체 수	공공장소 금주 구역 조례 지정 기초 지자체 수	-	57개소	130개소	보건복지부 내부자료	
60	영 양	식품안전성 확보 기구분율	식품안전성 확보 기구분율	가구원 중 식품구매를 주로 담당하는 1명에게 최근 1년간의 가구 식생활 형편을 물었을 때, '우리 가족 모두가 원하는 만큼의 충분한 양과 다양한 종류의 음식을 먹을 수 있었다' 또는 '우리 가족 모두가 충분한 양의 음식을 먹을 수 있었으나, 다양한 종류의 음식은 먹지 못했다'로 응답한 비율	조율	96.9%	97.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
61			소득 1-5분위 식품안전성 확보 기구분율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 식품안전성 확보 기구분율 격차	조율	11.4%p	7.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
62	건강 식생활 실천율을 증가시킨다.	포화지방산을 적정수준으로 섭취하는 인구 비율(만 3세 이상)	포화지방산 섭취량이 포화지방산의 에너지적정 비율 이내인 인구 비율	표준화	49.7*	74.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
63		소득 1-5분위 포화지방산 적정수준 섭취 인구 비율 격차 (만 3세 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 포화지방산 적정수준 섭취 인구 비율 격차	표준화	5.9%p*	0.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
64		나트륨을 적정수준으로 섭취하는 인구 비율	나트륨을 만성질환위험 감소 섭취량 미만으로 섭취하는 인구 비율 (만1세 이상)	표준화	32.4*	42.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
65		소득 1-5분위 나트륨 적정수준 섭취 인구 비율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 나트륨 만성질환위험 감소 섭취량 미만 섭취 인구 비율 격차(만1세 이상)	표준화	9.7%p*	0.2%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
66		과일/채소를 1일 500g이상 섭취하는 인구 비율(만 6세 이상)	과일/채소를 1일 500g 이상 섭취하는 인구 비율	표준화	26.2%	41.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
67		소득 1-5분위 과일/채소를 1일 500g이상 섭취 인구 비율 격차 (만 6세 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위간 과일/채소를 1일 500g이상 섭취하는 인구 비율 격차	표준화	11.5%p	6.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
68		가공식품의 영양표시 이용률 (초등학생 이상)	가공식품 선택 시 영양표시를 읽는 인구 비율	표준화	28.5%	31.7%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
69		소득 1-5분위 가공식품 영양표시 이용 인구 비율 격차 (초등학생 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 가공식품 영양표시 이용 인구 비율 격차	표준화	4.7%p	4.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
70		건강 식생활 실천율 (초등학생 이상)	포화지방산, 나트륨, 과일/채소, 영양표시 4개 지표 중 2개 이상을 만족하는 인구 비율	표준화	42.0*	50.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)	
71		소득 1-5분위 건강 식생활 실천율 격차(초등학생 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 건강 식생활 실천율 격차	표준화	5.2%p*	4.4%p	국민건강영양조사 (질병관리청)	
72		칼슘 적정수준 섭취하는 인구 비율 (만 1세 이상)	권장 섭취량 이상 상한 섭취량 미만의 수준으로 칼슘을 섭취하는 인구 비율	표준화	16.8%	21.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)	

* 한국인 영양소 섭취기준 개정(2020) 이전 지표정의로 산출된 값으로, '20년 개정 이후 변경된 본 지표정의로 모니터링 예정

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
73			소득 1-5분위 칼슘 적정수준 섭취율 격차 (만 1세 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 칼슘 적정수준 섭취 인구 비율 격차	표준화	4.6%p	2.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
74			비타민 A 적정수준 섭취하는 인구 비율 (만 1세 이상)	권장 섭취량 이상 상한 섭취량 미만의 수준으로 비타민A를 섭취하는 인구 비율	표준화	11.8%	24.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
75			소득 1-5분위 비타민 A 적정수준 섭취 비율 격차 (만 1세 이상)	소득 5분위 수의 1분위, 5분위 간 비타민A 적정 수준 섭취 인구 비율 격차	표준화	0.4%p	0.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
76			영양섭취부족 노인 인구 비율 (만 75세 이상)	에너지 섭취량이 필요추정량의 75% 미만이며서 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취량이 모두 평균필요량 미만인 노인 인구 비율	조율	18.5%	12.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
77			소득 1-5분위 영양섭취부족 노인 인구분율 격차 (만 75세 이상)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 영양섭취부족 노인 인구 비율 격차	조율	5.4%p	0.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
78		영양서비스 접근성을 강화한다.	가임기 여성의 빈혈 유병률	가임기 여성 중 현재 빈혈 (헤모글로빈기준)을 가지고 있는 분율(10-49세) 헤모글로빈(g/dL): 10-11세 11.5미만, 12-14세 12미만, 15세 이상 비임신 여성 12미만, 임신 여성 11미만	조율	13.1%	11.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
79			소득 1-5분위 가임기 여성의 빈혈 유병률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 가임기 여성의 빈혈 유병률 격차	조율	2.8%p	0.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
80	신체활동	신체활동 실천율을 증진시키고 형평성을 제고한다.	성인 유산소 신체활동 실천율 (연령표준화)	만 19세 이상, 중강도 신체활동을 일주일에 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천한 분율	표준화	47.6%	53.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
81			성인 남성 유산소 신체활동 실천율 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 남성 중 고강도 신체활동을 일주일에 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상응하는 시간을 실천한 비율	표준화	51.0%	56.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
82			성인 여성 유산소 신체활동 실천율 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 여성 중 고강도 신체활동을 일주일에 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상응하는 시간을 실천한 비율	표준화	44.0%	49.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
83			소득 1-5분위 성인 남성 유산소 신체활동 실천율 격차 (연령 표준화)	소득 5분위 수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 유산소 신체활동 실천율 격차	표준화	9.2%p	7.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
84			소득 1-5분위 성인 여성 유산소 신체활동 실천율 격차 (연령 표준화)	소득 5분위 수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 유산소 신체활동 실천율 격차	표준화	5.9%p	3.7%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
85			성인 걷기 실천율 (연령 표준화)	최근 1주일 동안 걷기를 1회 10분 이상, 1일 총 30분 이상 주 5일 이상 실천한 비율	표준화	40.2%	50.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
86 (아동 청소년)			중고생 유산소 신체활동 실천율	중고등학교 중 주3일 이상 고강도 신체활동을 포함하여, 매일 한 시간 이상의 중강도 이상의 유산소 신체활동을 실천한 비율	조율	5.1%	19.3%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
87			노인 유산소 신체활동 실천율 (만 65세 이상)	중강도 신체활동을 일주일에 2시간30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간15분 이상	조율	28.1%	33.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
				또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서 (고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천한 비율				
88			성인 근력운동 실천율 (만 19세 이상, 연령 표준화)	최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력운동을 2일 이상 실천한 비율	표준화	23.1%	32.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
89			소득 1-5분위 성인 근력운동 실천율 격차 (연령 표준화)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 근력 운동 실천율 격차	표준화	11.8%p	8.5%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
90			노인 근력운동 실천율 (만 65세 이상)	최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력운동을 2일 이상 실천한 비율	조율	18.3%	23.8%	국민건강영양조사 (질병관리청)
91			유치(5세) 우식 경험률	유치우식을 경험(현재 우식상태 또는 치료)한 대상자의 비율	조율	68.5%	55.0%	아동건강실태조사 (질병관리청)
92 (아동 청소년)		아동·청소년의 치아우식증 발생을 줄인다.	영구치(12세) 우식 경험률	영구치우식을 경험(현재 우식상태이거나 치료 또는 발거)한 사람의 비율	조율	56.4%	45.0%	아동건강실태조사 (질병관리청)
93			영구치(12세) 우식 경험 치아 수	한 사람이 보유하는 평균 우식 경험 치아 수	조율	1.8개	1.5개	아동건강실태조사 (질병관리청)
94	구강건강	성인의 치주 질환 발생을 줄이고, 소득 수준별 치주 질환 유병률의 차이를 줄인다.	성인(35-44세) 치주질환 유병률	치주질환으로 4mm 이상의 치주낭이 형성되어 치주질환 치료가 필요한 사람의 비율	조율	18.6%	17.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
95			소득 1-5분위 성인(19세 이상) 치주질환 유병률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 치주질환 유병률 격차	표준화	7.3%p	6.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
96		노인의 자연치아 보유를 늘린다.	노인(70세+) 20개 이상 치아 보유율	20개 이상의 자연치아를 보유한 사람의 비율	조율	47.0%	52.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
97	자살예방 청소년	노인의 자살불편 호소율을 줄이고, 성인의 소독수준별 자살불편 호소율의 차이를 줄인다.	노인(70세+) 자살불편 호소율	현재 음식 씹기가 나쁜 편 또는 매우 나쁜 편이라고 응답한 사람의 비율	조율	40.9%	33.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
98			소득 1-5분위 성인(19세 이상) 자살불편 호소율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 자살불편 호소율 격차	표준화	9.2%p	7.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
99			전 국민(1세 이상) 점심직후 치솔질 실천율	점심직후에 치솔질을 실천하는 사람의 비율	표준화	52.7%	63.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
100			소득 1-5분위(1세 이상) 점심직후 치솔질 실천율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 점심직후 치솔질 실천율 격차	표준화	17.9%p	14.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
101	예방중심 치과의료 이용을 늘리고, 소득수준별 예방중심 치과의료 이용의 차이를 줄인다.	예방중심 치과의료 이용을 늘리고, 소득수준별 예방중심 치과의료 이용의 차이를 줄인다.	전 국민(1세 이상) 정기 구강검진 이용률	최근 1년 이내 치료목적이지 아닌 순수검진 목적으로 정기 구강검진을 받은 사람의 비율	표준화	41.9%	50.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
102			소득 1-5분위(1세 이상) 정기 구강검진 이용률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 정기 구강검진 이용률 격차	표준화	15.7%p	13.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
103			전 국민(1세 이상) 예방 치과의료 이용률	최근 1년 동안 예방 치과의료 (실란트, 불소도포, 단순 스케일링)를 받은 사람의 비율	표준화	32.0%	38.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
104			소득 1-5분위(1세 이상) 예방 치과의료 이용률 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 예방 치과의료 이용률 격차	표준화	15.9%p	13.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
105	자살예방	공공부문 구강보건의로 인프라를 늘린다.	구강보건센터 설치 보건소 수	구강보건센터(실)가 설치된 보건소 수	-	-	100개	보건복지부 내부자료
106			권역 장애인 구강진료센터 수	운영 중인 권역 장애인 구강진료센터 수	-	9개	17개	보건복지부 내부자료
107			청소년 자살사망률(인구 10만명당)	청소년 인구 10만 명당 자살로 인한 사망자 수 (9-24세)	조율	9.1명	4.1명	인구동향조사 및 사망원인통계 (통계청)
108			노인 (65세 이상) 자살사망률	인구 10만 명당 자살로 인한 사망자 수 (65세 이상)	조율	48.6명	33.6명	사망원인통계 (통계청)
109			자살사망률(인구 10만 명당)	인구 10만 명당 자살로 인한 사망자 수	조율	26.6명	17.0명	사망원인통계 (통계청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
110			남성 자살사망률(인구 10만 명당)	남성 인구 10만 명당 자살로 인한 사망자 수	조율	38.5명	27.5명	사망원인통계 (통계청)
111			여성 자살사망률(인구 10만 명당)	여성 인구 10만 명당 자살로 인한 사망자 수	조율	14.8명	12.8명	사망원인통계 (통계청)
112			지역 상-하위 20% 자살사망률 격차(인구 10만 명당)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 자살사망률 격차	조율	12.4명	6.9명	사망원인통계 (통계청)
113			지역 상-하위 20% 남성 자살사망률 격차(인구 10만 명당)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 남성 자살사망률 격차	조율	19.1명	12.2명	사망원인통계 (통계청)
114			지역 상-하위 20% 여성 자살사망률 격차(인구 10만 명당)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 여성 자살사망률 격차	조율	8.9명	5.7명	사망원인통계 (통계청)
115	공공과 민간 서비스 연계 강화를 통한 자살 고위험군 발굴 및 관리체계를 강화한다.		자살예방센터에서 읍면동 사무소로 연계한 건수	자살예방센터(정신건강복지센터)에서 읍면동 사무소로 연계한 건수	-	-	N+5000	정신건강사례관리 시스템(MHIS), 내부자료 (한국사회보장정보원)
116			경찰, 소방에서 자살예방센터 (정신건강복지센터)로 연계한 건수	경찰, 소방에서 자살예방센터(정신건강복지센터)로 연계한 건수	-	11,839건 (‘19)	17,000건	해당부처 사업실적자료, 정신건강사례관리 시스템(MHIS) (한국사회보장정보원)
117			자살고위험군 위기개입 상담건수	자살고위험군의 연간 자살고위험군 위기개입 건수	-	66,179건	71,000건	해당부처 사업실적자료, 정신건강사례관리 시스템(MHIS) (한국사회보장정보원)
118			자살예방 전담인력 대비 자살고위험군 상담건수	자살 예방 전담 인력 1인당 연간 자살 고위험군 위기개입 건수	-	382.9건	362.0건	해당부처 사업실적자료, 정신건강사례관리 시스템(MHIS) (한국사회보장정보원)
119			응급실 자살시도자 퇴원 후 지역사회서비스 연계율	응급실 자살시도자 사례관리서비스를 4회 이상 받은 사람 수 대비 지역자살예방센터 (정신건강복지센터)에 연계 되어 1회 이상 서비스가 제공된 사람의 비율	조율	39.5%	50.0%	해당부처 사업 실적자료



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
120		자살에 대한 국민의 인식을 개선하여 생명존중문화를 조성한다.	응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	응급실에 내원한 자살시도자의 총수 대비 응급실 자살시도자 사례관리 서비스를 4회 이상 받은 사람의 비율	조율	60.7%	71.0%	해당부처 사업 실적자료
121			상위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	상위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	조율	-	88.0%	해당부처 사업 실적자료
122			하위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	하위 10개 의료기관의 응급실 자살시도자 사례관리 서비스 수행률	조율	-	54.3%	해당부처 사업 실적자료
123			자살 사후대응 프로그램 교육 참여 지역정신건강복지센터 수	중앙심리부검센터의 자살 사후대응 프로그램 교육 컨설팅에 참여한 지역정신건강복지센터 수	-	20년 사업 시작	260개	중앙심리부검센터 자살 사후대응 운영보고서 (보건복지부)
124			미디어의 자살 조장 경향이 있다고 인식하는 사람의 비율	미디어의 자살 조장 경향이 있다고 인식하는 사람의 비율	조율	65.1%	51.6%	자살실태조사 (보건복지부)
125		자살 예방 자원에 대해 인지하고 있는 사람의 비율	자살이 예방가능하다고 인식하는 사람의 비율	자살이 예방가능하다고 인식하는 사람의 비율 (자살은 예방될 수 있다는 질문에 '동의함' 또는 '매우 동의함'으로 응답한 사람의 비율)	조율	74.6%	85.9%	자살실태조사 (보건복지부)
126			자살 예방 자원에 대해 인지하고 있는 사람의 비율	공공부문(중앙부처단위)의 자살예방 자원에 대해 인지하고 있는 사람의 비율(1393, 자살예방센터 등 다양한 공공부문 자살예방 자원을 '하나' 이상 인지하고 있는 사람의 비율)	조율	65.7%	79.2%	자살실태조사 (보건복지부)
127			75세 이상 독거노인 조기검진 수검률	지역사회 75세 이상 독거자의 조기검진 수검률	조율	33.9%	53.0%	치매안심통합관리시스템 (중앙치매센터), 인구조사자료(통계청)
128	치매	치매 발생 고위험군을 관리하고 지속적 치매 조기발견을 지원한다.	75세 이상 독거 남성 조기검진 수검률	지역사회 75세 이상 독거 남성의 조기검진 수검률	조율	23.8%	50.0%	치매안심통합관리시스템 (중앙치매센터), 인구조사자료 (통계청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
129		75세 이상 독거 여성 조기검진 수검률	지역사회 75세 이상 독거 여성의 조기검진 수검률	지역사회 75세 이상 독거 여성의 조기검진 수검률	조율	37.0%	55.0%	치매인식통합관리시스템 (중앙치매센터), 인구조사자료 (통계청)
130			지역 상위 20% 정도인지저하자의 조기검진 재검률	경도인지저하자로 판정 받은 사람이 1년 후 조기검진을 재검 받은 비율	조율	36.8%	60.0%	중앙치매센터 내부자료
131			지역 하위 20% 정도인지저하자의 조기검진 재검률	경도인지저하자로 판정 받은 사람이 1년 후 조기검진을 재검 받은 비율	조율	0.0%	35.0%	중앙치매센터 내부자료
132			지역 상-하위 20% 정도인지저하자의 조기검진 재검률 격차	경도인지저하자로 판정 받은 사람이 1년 후 조기검진을 재검 받은 비율	조율	36.8%p	25.0%p	중앙치매센터 내부자료
133	치매에 대한 국민인식을 개선시키고 치매친화적 지역사회를 조성한다.	도시노인의 치매에 대한 긍정적인 인식도	도시노인의 치매에 대한 긍정적인 인식도	도시노인 중 치매에 대하여 긍정적으로 인식하는 인식도	조율	66.7% (‘16)	71.0%	치매역학조사 (보건복지부, 중앙치매센터)
134			농촌노인의 치매에 대한 긍정적인 인식도	농촌노인 중 치매에 대하여 긍정적으로 인식하는 인식도	조율	63.9% (‘16)	69.2%	치매역학조사 (보건복지부, 중앙치매센터)
135			도시노인-농촌노인의 치매에 대한 긍정적 인식도 격차	도시노인과 농촌노인의 치매에 대한 긍정적 인식도 격차	조율	2.8%p (‘16)	1.8%p	치매역학조사 (보건복지부, 중앙치매센터)
136			치매안심마을의 수	지역에 지정되고 있는 치매안심마을의 수	-	3개	510개	중앙치매센터 내부자료
137	치매환자와 가족의 부담을 경감하고 치매환자 누구나 양질의 진료를 받을 수 있도록 한다.	치매전담형 장기요양기관 수	치매전담형 장기요양기관 수	치매전담형 장기요양기관의 수 (인간위탁포함)	-	75개	400개	노인복지시설현황 (보건복지부)
138			치매전문교육 수료자(명)	치매전문교육(요양보호사 및 프로그램 관리자과정)을 수료한 요양기관 인력 수	조율	20,967명	100,000명	보건복지부 내부자료



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
139		치매 안심센터를 중심으로 한 국가 치매 관리전달체계의 기능을 강화한다.	치매전문병동 확충	공립요양병원에 설치된 치매전문병동	-	5개	79개	보건복지부 내부자료
140			치매안심병원확충	치매안심병원확충	-	4개('19)	30개	보건복지부 내부자료
141			치매안심센터의 치매환자등록·관리율(전국 평균)	60세 이상 추정 치매환자 수 중 치매안심센터에 등록·관리되는 치매환자 수의 비율	조율	51.5%('19)	82.0%	중앙치매센터 내부자료
142			지역 상위 20% 치매안심센터의 치매환자등록·관리율	지역 상위 20%에 해당하는 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율	조율	86.2%('19)	98.0%	중앙치매센터 내부자료
143			지역 하위 20% 치매안심센터의 치매환자등록·관리율	지역 하위 20%에 해당하는 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율	조율	34.0%('19)	63.0%	중앙치매센터 내부자료
144			지역 상·하위 20% 치매안심센터의 치매환자등록·관리율 격차	지역 상위 20%, 하위 20% 간 치매안심센터의 치매환자 등록·관리율 격차	조율	52.2%p('19)	35.0%p	중앙치매센터 내부자료
145			치매안심센터 유형별 운영모델 개발 및 적용	치매안심센터의 유형별 운영모델을 개발	-	-	256개소 적용	중앙치매센터 내부자료
146			모든 기준인력이 채용된 치매안심센터의 수	치매안심센터 종사자 모든 직군의 모든 기준 인력이 채용된 치매안심센터의 수	-	-	256개소	중앙치매센터 내부자료
147	중독	일차의료현장 및 지역사회기반 정신보건 관련 센터의 고위험 음주자에 대한 선별 및 조기개입 프로그램 실시 증가로 고위험음주 유병률을 감소시킨다.	알코올 사용장애 정신건강 서비스 이용률	정신건강문제 (알코올 사용장애) 경험 시 정신건강전문가와 상담(상의)을 해본 적이 있다는 문항에 긍정적 응답을 한 비율	조율	12.1%('16)	25.0%	보건복지부 정신질환실태조사
148			F10 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 1년 외래 치료율	치료(외래)실인원/추정 알코올 중독 환자 수*100 (*추정 알코올 중독자 수=연해년도 시도별 성인 인구 수(20-75세)*일년 유병률(3.5%))	조율	5.5%	10.5%	건강보험통계연보 (국민건강보험공단, 건강보험심사평가원) 정래연구추계 (통계청)
47 (절주)			소득 1분위 성인 남성 고위험음주율 (연령 표준화)	월 가구 공동소득을 5분위로 구분하여 1분위, 만19세 이상 성인 남성 중 1회 평균 음주량이 7잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	20.9%	17.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
50 (절주)			소독 1분위 성인 여성 고위험음주를 (연령 표준화)	월 가구 균등소독을 5분위로 구분하여 1분위, 만19세 이상 성인 여성 중 1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	7.7%	5.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
44 (절주)			성인 여성 고위험음주를 (연령 표준화)	만 19세 이상 성인 여성 중 1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 사람의 비율	표준화	8.4%	7.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
149		마약 및 중독성 약물 오남용에 대한 인식을 향상시켜 오남용 발생을 감소시키고, 약물중독 치료보호 서비스 이용률을 향상시킨다.	약물 중독 치료 보호서비스 이용률	마약류 중독자 치료보호, 감호 실인원/마약류 사범 실제 검거수	조율	2.3%	13.0%	마약류 범죄백서 (대검찰청)
150			마약류 투약 사범 수	마약류 사범 중 마약, 향정, 대마를 포함한 마약류를 투약하는 범죄를 저질러 검거된 자	조율	8,210명 ('19)	6,500명	마약류 범죄백서 (대검찰청)
151		정신건강문제를 경험하는 국민들이 적절한 서비스를 받을 수 있는 접근성을 높인다.	정신건강서비스이용률	정신건강문제 경험 시 정신건강전문가와 상담(상)을 해본 적이 있다는 문항에 긍정 응답을 한 비율	조율	22.2% ('16)	35.0%	보건복지부 정신질환실태조사
152	지역사회 정신건강		지역사회 정신건강증진 교육 수혜율	지역사회 정신건강증진 교육 수혜율	조율	3.5%	8.0%	국가정신건강현황보고서 (보건복지부· 국립정신건강센터 건강보험심사평가원 한국보건사회연구원)
153		정신건강과 정신질환에 대한 국민의 인식과 태도를 개선한다.	정신질환에 대한 부정적 인식을	정신 건강 인식 조사 항목 중 정신질환에 대한 부정적 인식을 묻는 질문 6개 문항 ①정신질환이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 더 위험한 편이다 ②정신질환에 걸리면 나에게 문제가 있어서라고 생각할 것이다 ③내가 정신질환에 걸리면 몇몇 친구들은 나에게 등을 돌릴 것이다	조율	38.7%	25.0%	국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서 (국립정신건강센터)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
154			고학력자의 정신질환에 대한 부정적 인식을	④정신질환에 걸린 사람과 대화하면 나는 불편함을 느낄 것이다 ⑤한 번이라도 정신 질환에 걸리면 평생 문제가 있을 것이다 ⑥정신 질환이 있는 사람들은 사회에 기여하기 어렵다에 대해 '그렇다'고 답한 평균 응답률	조율	36.1%	30.0%	국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서 (국립정신건강센터)
				고학력자의 정신 질환에 대한 부정적 인식: 정신 질환에 대한 부정적 인식을 묻는 질문 6개 문항 ①정신 질환이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 더 위험한 편이다 ②정신 질환에 걸리면 나에게 문제가 있어서라고 생각할 것이다 ③내가 정신 질환에 걸리면 몇 친구들은 나에게 등을 돌릴 것이다 ④정신 질환에 걸린 사람과 대화하면 나는 불편함을 느낄 것이다 ⑤한 번이라도 정신 질환에 걸리면 평생 문제가 있을 것이다 ⑥정신 질환이 있는 사람들은 사회에 기여하기 어렵다에 대해 '그렇다'고 답한 대학 재학 이상의 평균 응답률				
155			정신건강복지센터 인지도	정신건강복지센터 인지도	조율	54.7%	70.0%	국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서 (국립정신건강센터)
156	암	암검진 수검률을 증가시키고, 성별, 지역 간 수검률 차이를 감소시킨다.	성인 남성 전 국민 암검진 수검률	암검진 대상 성인 남성 중 (만 40세 이상) 검진을 받은 수	조율	51.5%	55.0%	건강검진통계연보 (국민건강보험공단)
157			성인 여성 전 국민 암검진 수검률	암검진 대상 성인 여성 중 (만 20세 이상) 검진을 받은 수	조율	55.6%	60.0%	건강검진통계연보 (국민건강보험공단)
158			지역 상-하위 20%의 성인 남성의 전 국민 암검진 수검률 격차	지역(시군구) 상위 20%, 하위 20% 간 성인 남성의 암검진 수검률 격차	조율	9.2%p	5.0%p	건강검진통계연보 (국민건강보험공단)
159			지역 상-하위 20%의 성인 여성의 전 국민 암검진 수검률 격차	지역(시군구) 상위 20%, 하위 20% 간 성인 여성의 암검진 수검률 격차	조율	8.0%p	5.0%p	건강검진통계연보 (국민건강보험공단)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원	
160	암 발생률을 감소시키고, 성별, 지역 간 암 발생률 차이를 감소시킨다.	성인(20-74세) 암 발생률 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	인구 10만 명당, 성인(20-74세) 중 암 신규 발생자의 연령 표준화 수					암발생통계 (중앙임등록본부)	
161			성인(20-74세) 지역 상-하위 20% 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 암 발생률 격차					암발생통계 (중앙임등록본부)
162			성인 남성(20-74세) 암 발생률 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	인구 10만 명당, 성인 남성(20-74세) 중 암 신규 발생자의 연령 표준화한 수					암발생통계 (중앙임등록본부)
163			성인 여성(20-74세) 암 발생률 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	인구 10만 명당, 성인 여성(20-74세) 중 암 신규 발생자의 연령 표준화한 수					암발생통계 (중앙임등록본부)
164	암 사망률을 감소시키고, 성별, 지역 간 암 사망률 차이를 감소시킨다.	지역 상-하위 20%의 성인 남성 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 성인 남성 암 발생률 격차					암발생통계 (중앙임등록본부)	
165			지역 상-하위 20%의 성인 여성 암 발생률 격차 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	지역 상위 20%, 하위 20%간 성인 여성 암 발생률 격차					암발생통계 (중앙임등록본부)
166	암 사망률을 감소시키고, 성별, 지역간 암 사망률 차이를 감소시킨다.	성인 남성(20-74세) 암 사망률 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	인구 10만 명당 성인 남성 (20-74세) 암으로 인해 사망한 인구수를 연령 표준화한 수치					사망원인통계 (통계청)	
167			성인 여성(20-74세) 암 사망률 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	인구10만 명당 성인 여성(20-74세) 암으로 인해 사망한 인구수를 연령 표준화한 수치					사망원인통계 (통계청)
168			지역 상-하위 20%의 성인 남성 암 사망률 격차 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 성인 남성 암 사망률 격차					사망원인통계 (통계청)
169			지역 상-하위 20%의 성인 여성 암 사망률 격차 (인구 10만 명당, 연령 표준화)	지역 상위 20%, 하위 20% 간 성인 여성 암 사망률 격차					사망원인통계 (통계청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
170	심뇌혈관 질환	고혈압 환자의 유병률을 낮춘다.	고혈압 유병률	수축기혈압 140mmHg 이상이거나 이완기혈압 90mmHg 이상 또는 혈압하강제를 복용하는 분율 (30세 이상)	표준화	28.3%	27.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
171			성인 남성 고혈압 유병률 (연령 표준화)	성인 남성 중 수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용한 분율(30세 이상)	표준화	33.2%	32.2%	국민건강영양조사 (질병관리청)
172			성인 여성 고혈압 유병률 (연령 표준화)	성인 여성 중 수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용한 분율(30세 이상)	표준화	23.1%	22.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
173			소득 1-5분위 성인 남성 고혈압 유병률 격차(연령 표준화)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 고혈압 유병률 격차	표준화	5.4%p	4.4%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
174			소득 1-5분위 성인 여성 고혈압 유병률 격차(연령 표준화)	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 고혈압 유병률 격차	표준화	8.5%p	7.5%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
175		고혈압 환자의 인지율, 치료율, 조절율을 높인다.	고혈압 인지율	고혈압 유병자 중 의사로부터 고혈압 진단을 받은 분율(30세 이상)	조율	69.1% (‘16-’18)	70.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
176			고혈압 치료율	고혈압 유병자 중 현재 혈압강화제를 한달에 20일 이상 복용한 분율 (30세 이상)	조율	65.3% (‘16-’18)	67.4%	국민건강영양조사 (질병관리청)
177			고혈압 조절율	고혈압 유병자 중 수축기혈압이 140mmHg 미만이고 이완기혈압이 90mmHg 미만인 분율(30세 이상)	조율	48.3% (‘16-’18)	50.2%	국민건강영양조사 (질병관리청)
178		당뇨병 환자의 유병률을 낮춘다.	당뇨병 유병률	공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강화제 복용 또는 인슐린 주사를 사용하거나, 당화혈색소 6.5% 이상인 분율(30세 이상)	표준화	11.6%	10.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
179		성인 남성 당뇨병 유병률 (연령 표준화)	성인 남성 당뇨병 유병률 (연령 표준화)	성인 남성 중 공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강화제 복용 또는 인슐린 주사를 사용하거나, 당화혈색소 6.5% 이상인 분율 (30세 이상)	표준화	14.2%	13.2%	국민건강영양조사 (질병관리청)
180				성인 여성 중 공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강화제 복용 또는 인슐린 주사를 사용하거나, 당화혈색소 6.5% 이상인 분율 (30세 이상)	표준화	9.1%	8.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
181			소속 1-5분위 성인 남성 당뇨병 유병률 격차(연령 표준화)	소속 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 당뇨병 유병률 격차	표준화	4.4%p	3.4%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
182			소속 1-5분위 성인 여성 당뇨병 유병률 격차(연령 표준화)	소속 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 당뇨병 유병률 격차	표준화	5.0%p	4.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
183	당뇨병 환자의 인지율, 치료율, 조절율을 높인다.	당뇨병 인지율	당뇨병 인지율	당뇨병 유병자(공복혈당 또는 당화혈색소 기준) 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율 (30세 이상)	조율	65.0% (‘16-’18)	66.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
184				당뇨병 유병자(공복혈당 또는 당화혈색소 기준) 중 현재 혈당강화제를 복용 또는 인슐린 주사 투여 분율 (30세 이상)	조율	60.1% (‘16-’18)	62.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
185				당뇨병 유병자(공복혈당 또는 당화혈색소 기준) 중 당화혈색소가 6.5%미만인 분율 (30세 이상)	조율	28.3% (‘16-’18)	30.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)
186		고콜레스테롤혈증의 관리 수준을 향상시킨다.	고콜레스테롤혈증의 유병률	총콜레스테롤이 240mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강화제를 복용한 분율 (30세 이상)	표준화	21.4%	20.4%	국민건강영양조사 (질병관리청)
187				고콜레스테롤혈증 유병자 중에서 의사로부터 고콜레스테롤혈증 진단 받은 분율 (30세 이상)	조율	60.1% (‘16-’18)	61.3%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
188			고콜레스테롤혈증 치료율	고콜레스테롤혈증 유병자 중에서 현재 콜레스테롤 강하제를 월 20일 이상 복용 중인 분율 (30세 이상)	조율	50.3%('16-'18)	52.7%	국민건강영양조사 (질병관리청)
189			고콜레스테롤혈증 조절률	고콜레스테롤혈증 유병자 중에서 총콜레스테롤 수치가 200mg/dL 미만인 분율 (30세 이상)	조율	43.1%('16-'18)	45.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
190			심장지 발생률 (연령 표준화)	인구 10만 명당 1년간 심장지 발생 환자 수	표준화	39.7명	40.0명	급성심장정지조사 (질병관리청)
191			심장지 생존율	119 구급처로 이송된 심장지 전체 환자 중 생존해서 퇴원한 분율	조율	8.6%	10.8%	급성심장정지조사 (질병관리청)
192		심장지의 예방 관리 수준을 향상시킨다.	심장지 생존율의 최고-최저 시도간 격차	시도간 최고지역과 최저지역 간 심장지 생존율 격차	조율	7.1%p	6.1%p	급성심장정지조사 (질병관리청)
193			일반인 심폐소생술 시행률	일반인 심폐소생술 시행률	조율	23.5%	37.0%	급성심장정지조사 (질병관리청)
194			일반인 심폐소생술 시행률의 최고-최저 시도간 격차	시도간 최고지역과 최저지역 간 일반인 심폐소생술 시행률 격차	조율	24.4%p	19.0%p	급성심장정지조사 (질병관리청)
195	심혈관질환의 예방관리 수준을 향상시킨다.		심근경색증 조기증상 인지율	심근경색증 조기증상에 대해 모두 맞춘 사람의 분율(%)	표준화	50.1%	60.0%	지역사회건강조사 (질병관리청)
196			급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착비율	급성 심근경색증 환자의 발병 후 응급실 도착 소요시간이 3시간 미만인 비율	조율	45.2%	50.4%	응급의료현황통계 (국립중앙의료원)
197	심혈관질환의 생존율을 향상시킨다.		급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착비율의 최고-최저 시도간 격차	시도간 최고지역과 최저지역 간 급성 심근경색증 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착비율 격차	조율	23.0%p	17.5%p	응급의료현황통계 (국립중앙의료원)
198			심근경색증 환자의 사망률 (인구 10만 명당)	인구 10만 명당 1년간 심근경색증으로 사망한 환자의 수	조율	19.1명	18.0명	사망원인통계 (통계청)
199	뇌혈관질환의 예방관리 수준을 향상시킨다.		뇌졸중 조기 증상 인지율	뇌졸중 조기 증상에 대해 모두 맞춘 사람의 분율(%)	표준화	54.2%	64.0%	지역사회건강조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
200	국민건강증진종합계획의 생애주기별 향상시킨다.	국민건강증진종합계획의 생애주기별 향상시킨다.	뇌졸중 환자의 발병 후 3시간 이내 응급실 도착 비율	뇌졸중 환자의 발병 후 응급실 도착 소요시간이 3시간 미만인 비율	조율	42.3%	48.0%	응급의료현황통계 (국립중앙의료원)
201			뇌졸중 환자의 발병 후 3시간 이내 응급실 도착 비율	뇌졸중 환자의 발병 후 3시간 미만 응급실 도착 비율	조율	14.0%p	12.0%p	응급의료현황통계 (국립중앙의료원)
202			뇌졸중 환자의 사망률 (인구 10만 명당)	인구 10만 명당 1년간 뇌혈관질환으로 사망한 환자 수	조율	44.7명	37.1명	사망원인통계 (통계청)
203			뇌혈관질환 환자의 사망률의 최고-최저 시도가 격차	시도간 최고지역과 최저지역 간 뇌혈관질환 환자의 사망률 격차	조율	29.1명	24.3명	사망원인통계 (통계청)
204			성인 남성 비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 남성 중 체질량지수 25kg/㎡ 이상인 비율	표준화	42.8%	≤42.8%	국민건강영양조사 (질병관리청)
205	체질량지수 25 kg/㎡ ² 이상인 성인 비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	체질량지수 25 kg/㎡ ² 이상인 성인 비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	성인 여성 비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 여성 중 체질량지수 25kg/㎡ 이상인 비율	표준화	25.5%	≤25.5%	국민건강영양조사 (질병관리청)
206			소독 1-5분위 성인 남성 비만 유병률 격차 (연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 비만 유병률 격차	표준화	1.1%p	0.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
207			소독 1-5분위 성인 여성 비만 유병률 격차 (연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 비만 유병률 격차	표준화	15.6%p	4.6%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
208			성인 남성 고도비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 남성 중 체질량지수 30kg/㎡ 이상인 비율	표준화	7.6%	≤7.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)
209			성인 여성 고도비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 여성 중 체질량지수 30kg/㎡ 이상인 비율	표준화	4.9%	≤4.9%	국민건강영양조사 (질병관리청)
210	비만	체질량지수 30 kg/㎡ ² 이상인 성인 고도비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	소독 1-5분위 성인 남성 고도비만 유병률 격차 (연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 고도비만 유병률 격차	표준화	3.3%p	1.1%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
211			소독 1-5분위 성인 여성 고도비만 유병률 격차 (연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 고도비만 유병률 격차	표준화	4.9%p	1.6%p	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
212			성인 남성 복부비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 남성 중 허리둘레 90cm 이상인 비율	표준화	33.1%	≤33.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
213			성인 여성 복부비만 유병률 (연령 표준화)	만 19세 이상, 성인 여성 중 허리둘레 85cm 이상인 비율	표준화	19.2%	≤19.2%	국민건강영양조사 (질병관리청)
214		성인 복부비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	소독 1-5분위 성인 남성 복부비만 유병률 격차(연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 복부비만 유병률 격차	표준화	1.2%p	1.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
215			소독 1-5분위 성인 여성 복부비만 유병률 격차(연령 표준화)	소독 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 복부비만 유병률 격차	표준화	12.2%p	12.0%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
216 (아동 청소년)		아동(6-11세) 비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	아동 남성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상인 비율 (6-11세)	조율	11.8% (‘16-’18)	≤12.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
217 (아동 청소년)			아동 여성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상인 비율 (6-11세)	조율	9.2% (‘16-’18)	≤9.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
218 (아동 청소년)		청소년(12-18세) 비만 유병률을 현 수준으로 유지시킨다.	청소년 남성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 비율 (12-18세)	조율	12.6% (‘16-’18)	≤13.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
219 (아동 청소년)			청소년 여성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 비율 (12-18세)	조율	12.2% (‘16-’18)	≤13.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
220			손상 사망률(인구 10만 명당)	사망원인통계의 사망원인별 구분에서 ‘질병이환 및 사망의 외인(V01-Y89)’에 해당하는 사망률	조율	54.7명	38.0명	사망원인통계 (통계청)
221	손상	손상으로 인한 사망률과 중증 손상의 발생률을 감소시킨다.	비의도적 손상사망률(인구 10만 명당)	사망원인통계에서 ‘질병이환 및 사망의 외인(V01-Y89)’에 해당하는 사망 중 사망원인(103항목별) 구분에서 ‘의학적 지해(자살) (X60-X84)’ 및 ‘가해(타살) (X85-Y09)’에 해당하는 사망을 제외한 사망	조율	27.3명	18.0명	사망원인통계 (통계청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
222			의도적 손상 사망률(인구 10만 명당)	사망원인통계에서 ‘질병이환 및 사망의 외인(V01-Y89)’에 해당하는 사망 중 사망원인(103항목별) 구분에서 ‘고의적 자해(자살)(X60-X84)’ 및 ‘가해(타살)(X85-Y09)’에 해당하는 사망	조율	27.4명	20.0명	사망원인통계 (통계청)
223			연간 손상 입원율(인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율	조율	2092.0명	2000.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
224			비의도적 손상 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 비의도적 손상에 의한 것으로 조사된 환자의 입원율	조율	2012.0명	1930.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
225			의도적 손상 입원율(인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 의도적 손상에 의한 것으로 조사된 환자의 입원율	조율	74.0명	65.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
226 (아동 청소년)	손상차아집단의 중증 손상 발생률을 감소시킨다.		어린이·청소년(19세 미만) 손상 입원율 (인구 10만 명당)	어린이·청소년(19세 미만)의 퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율	조율	999.7명	1066.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
227			노인(65세 이상) 손상 입원율 (인구 10만 명당)	노인(65세 이상)의 퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율	조율	4908.6명	5000.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
228	손상의 소득수준별 차이를 줄인다.		건강보험 가입자 손상 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율(인구 10만 명당 명)	조율	1499.0명	1500.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
229			의료급여 수급권자 손상 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율(인구 10만 명당 명)	조율	4659.9명	4600.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
230			건강보험 가입자와 의료급여 수급권자의 손상 입원율 격차 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율(인구 10만 명당 명)	조율	3160.9명	3100.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
231			낙상 입원율(인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 낙상의 손상에 의한 것으로 조사된 환자의 입원율	조율	794.2명	804.4명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
232			40~50대 남자의 낙상 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 낙상의 손상에 의한 것으로 조사된 40~50대 남자 환자의 입원율	조율	728.9명	730.5명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
233		손상의 위험기전별 중증 손상의 발생률을 감소시킨다.	65세 이상 여자의 낙상 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 낙상의 손상에 의한 것으로 조사된 65세 이상 여자 환자의 입원율	조율	3132.1명	4682.5명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
234			운수사고 입원율(인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 사고 원인이 교통사고인 환자의 입원율	조율	668.4명	668.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
235			10~19세 청소년의 운수사고 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 사고 원인이 교통사고인 10~19세 환자의 입원율	조율	426.7명	428.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
236			65세 이상 노인의 운수사고 입원율 (인구 10만 명당)	퇴원손상심층조사 중 사고 원인이 교통사고인 65세 이상 환자의 입원율	조율	923.4명	922.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
237		결핵 신환자율을 감소시킨다.	신고 결핵 신환자율(10만 명당)	인구 10만 명당 신고된 결핵 신환자의 비율	조율	51.5명	10.0명	결핵환자신고현황연보 (질병관리청)
238		노인 결핵검진 수검률을 증가시킨다.	노인 결핵검진 수검률	(결핵검진 실시자수/노인 결핵검진 대상자수)×100	조율	50.0%	80.0%	노인 결핵검진사업 결과 분석 (질병관리청)
239	결핵	결핵사망률을 감소시킨다.	결핵사망률 (10만 명당)	인구 10만 명당 결핵에 의한 사망자의 비율	조율	3.5명	1.8명	사망원인통계 (통계청)
240		다약제 내성결핵 환자수를 감소시킨다.	신고 다약제 내성결핵 환자 수	다약제 내성 신고 결핵 환자의 수	조율	618명	300명	결핵환자신고현황연보 (질병관리청)
241		집단시설 결핵역학조사 장부결핵검역 치료완료율을 높인다.	집단시설 결핵역학조사 장부결핵검역 치료완료율	집단시설 결핵역학조사 장부결핵검역 치료완료율(%)=치료완료한 사람/ 장부결핵 검역자 중 치료를 시작한 사람	조율	78.0%	90.0%	집단시설 결핵역학조사 연보 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
242	에이즈	감염취약군의 HIV 검사 수검률을 높여 조기발견을 강화한다.	MSM의 최근 1년간 HIV 검사 수검률	(최근 1년간 HIV검진을 받은 적이 있는 사람 수 / 형태조사에 참여한 남성 동성애자수) × 100	조율	57.0%	70.0%	'MSM 대상 HIV/AIDS 관련 형태조사 및 체계 개발' 보고서 (질병관리청)
243		HIV 감염인의 치료율을 높여 AIDS환자로의 진행을 방지한다.	진단받은 감염인 치료율	(치료받은 감염인 수 / 생존 감염인 수) × 100	조율	-	95.0%	HIV/AIDS 신고현황 연보 (질병관리청, 국민건강보험공단)
244		HIV 약제율 향상으로 HIV 감염전파를 예방한다.	치료받는 감염인 바이러스 억제율	(HIV RNA 1,000 copies/mL 미만인 감염인 수 / 치료받는 감염인 수) × 100	조율	-	95.0%	의료기관 감염인 상담사업 (질병관리청)
245	의료감염	의료관련감염 감시체계 확대 및 평가체계 정비를 통한 의료관련 감염을 감소시킨다.	전국의료관련 감염 감시체계 참여 비율(ICU 의료기관 기준)	전국의료관련 감염 감시체계 참여 비율(ICU 의료기관 기준)	-	74.7% (‘19)	86.0%	전국 의료관련감염 감시체계(KONIS) 운영결과 (질병관리청)
246			중환자실 중심정맥관 관련 혈류감염률	의료기관 전체를 대상으로 중심정맥관 관련 혈류 내 감염률 (단위 : 1,000 device-days)	조율	2.32% (‘19)	2.22%	전국 의료관련감염 감시체계(KONIS) 운영결과 (질병관리청)
247			MRSA 분리율 (자원일수 1,000일당)	MRSA 분리율(자원일수 1,000일당)	조율	-	0.60%	의료관련감염병 표본감시 자료 (질병관리청)
248	항생제 내성	조직·인력 등 인프라 구축을 통한 감염관리 기반을 강화한다.	감염관리실 설치 의료기관 수	실제적 감염관리 활동을 수행하는 부서인 감염관리실을 설치한 기관의 수	-	-	본조사 예정 (‘23)	의료기관 감염관리 실태조사 (질병관리청)
249			감염관리실 설치기관에서 500병상 당 감염관리 의사 수	감염관리실 설치기관에서 500병상 당 감염관리 의사 수(감염관리실에서는 300병상 당 의사 1명이나, 의료기관평가 기준으로 의료감염과 의견인 500명으로 유지)	조율	-	1.0명	의료기관 감염관리 실태조사(질병관리청), 건강보험심사평가원 자료
250			감염관리실 설치기관에서 150병상 당 전담 감염관리 간호사수	감염관리실 설치기관에서 150병상 당 전담 감염관리 간호사 수	조율	-	1.0명	의료기관 감염관리 실태조사(질병관리청), 건강보험심사평가원 자료



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
251			손위생 수행률	손위생 수행률	조율	-	2020년 KONIS 최종보고 자료에 따라 목표 설정예정	전국 의료관련감염 감시체계(KONIS) 운영결과 (질병관리청)
252		의료관련 감염 및 항생제 내성 예방관리 실천을 강화한다.	항생제 사용량(DDD/인구, 1,000명/day)	인구 1,000명의 성인이 소비한 항생제 양을 DDD(Defined Daily Dose) 단위로 환산 후 측정. 항생제 사용량 수치가 24.70이라면, 인구 1,000명 성인이 하루에 항생제 표준량으로 24.7명 분을 복용하였다는 의미임.	조율	29.8	18.8	의약품소비량 및 판매액통계조사 (보건복지부, 건강보험심사평가원)
253			금성상기도감염 항생제 처방률	의원급 의료기관의 금성상기도감염에 대한 항생제 처방률	조율	37.2%	32.2%	건강보험통계연보 (국민건강보험공단, 건강보험심사평가원)
254			감염병 예방행태 실태조사	감염병 예방행태(손씻기·기침예절) 실태조사 실시여부	조율	실시	실시	손씻기 기침예절 실태조사 (질병관리청)
255	예방행태 개선	감염병 예방행태 실태조사 및 인프라를 구축한다.	성인 손씻기 실천율	손씻기 실천율(화장실에서 용변 후 손씻는 비율·관찰조사결과)	조율	63.6% (‘19)	70.0%	손씻기 기침예절 실태조사 (질병관리청)
256			성인 기침예절 실천율	기침예절 실천율(기침 시 여러 방법으로 기침을 가리는 비율·관찰조사결과)	조율	52.0% (‘19)	57.0%	손씻기 기침예절 실태조사 (질병관리청)
257	감역 · 감시	신종감염병 대비 국가병상 체계를 구축하고 운영·관리한다.	신종감염병 대응 병상지원 구축(수)	신종감염병 대응 병상지원 구축(수)	-	195개	415개	감염병전문병원 및 국가지정 입원치료병상 사업 완료 결과보고 (질병관리청)
258		신종감염병 신속대응 및 조기경보 시스템을 구축한다.	ICT 기반 환자격리 및 관리체계 시스템 구축률	ICT 기반 환자격리 및 관리체계 시스템 구축률	-	-	구축완료 (‘21)	질병관리청 내부자료

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
259	예방접종	신증감염병 대비대응을 위한 보건의료자원을 확충한다.	권역별 감염병 전문병원 구축 개소 수	권역별 감염병 전문병원 구축 개소 수	-	-	4개소	질병관리청 내부자료
260		예방접종으로 예방 가능한 질병의 발생을 최소화하고, 홍역, 폴리오, 선천성풍진 발생을 퇴치수준으로 관리한다. (감염병 관리강화)	홍역환자 발생 수 (인구 100만 명당)	연간 인구 100만 명당 홍역 확진환자 발생 수	조율	0.3명	≤1.0명	질병관리청 내부자료
261			폴리오환자 발생 수	연간 폴리오환자 발생 수	조율	0명	0명	질병관리청 내부자료
262			풍진환자 발생 수 (인구 100만 명당)	연간 인구 100만 명당 풍진 확진환자 발생 수	조율	0명	≤1.0명	질병관리청 내부자료
263			MMR 완전접종률	주민등록 대상인구 중에서 기초(추가)접종 중 제1차 마지막 접종을 완료한 어린이의 수	조율	94.7% (‘19)	≥95.0%	질병관리청 내부자료
264			B형간염 주사기 감염 완전예방접종률	B형간염 항원 양성 산모의 출생아 중 예방접종을 시도한 대상자 중에서 B형 간염 마지막 예방접종을 완료한 산생아의 수	조율	98.4% (‘19)	≥95.0%	질병관리청 내부자료
265			도시·농촌간 MMR 완전예방접종률 격차	도시와 농촌지역 간 MMR 완전예방접종률 격차	조율	0.7%p (‘19)	≤1.0%p	질병관리청 내부자료
266	국가예방접종 지원사업의 질을 향상시킨다.	국가예방접종 지원사업의 질을 향상시킨다.	취약계층 예방접종률 향상 (3세 이상)	복지 시설 및 장애 시설 입소자 등 취약 계층 3세 어린이 중 접종을 완료한 어린이 수	조율	80.8% (‘19)	90.0%	질병관리청 내부자료
267			도시·농촌간 취약계층 예방접종률 격차 (3세 이상)	도시와 농촌 지역간 취약계층 예방접종률 격차(3세 이상)	조율	0.6%p (‘19)	≤1.0%p	질병관리청 내부자료
268		국가예방접종 백신의 안정적 공급체계를 확립하고 공급부족이 일어나지 않게 관리한다.	백신수급모니터링 체계 구축	내부 정책자료를 이용하여 백신 모니터링 구축 및 백신 공급 부족 발생 여부를 정성/정량평가	-	-	구축	질병관리청 내부자료
269			백신비축품목 비율	전체 국가 예방접종 백신 총 품목 (22품목) 중 비축 품목의 수	-	-	22.7% (5품목)	질병관리청 내부자료



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
270	국가예방접종의 효과적인 교육과 홍보 정책을 개발하고 제공한다.	취약계층에 대한 홍보 콘텐츠 개발 건수	취약계층을 대상으로 하는 홍보자료의 신규 개발건수	-	61건 (‘19)	65건	질병관리청 내부자료	
271		대중 매체 광고 및 개재 실적건수	대중들이 접근 가능한 신문, TV, 라디오, 옥외, 디지털(포털사이트, 기관SNS) 매체를 한정하여 광고 집행 또는 콘텐츠를 게시한 건수	-	120건 (‘19)	130건	질병관리청 내부자료	
272		시군구 신규 공무원 대상 교육 전·후 인지도 향상 점수	교육 참여자에 대한 교육 전 인지도 평가점수를 분모로 하고, 교육 후 인지도 평가점수를 분자로 하여 백분율 계산	-	5점 향상	8점 향상 유지	질병관리청 내부자료	
273	예방접종통합관리 시스템을 안정적으로 운영하고 질 높은 정보제공 서비스를 개발하여 제공한다.	예방접종관련 홈페이지 2건 이상 개선여부	홈페이지 개선은 일부 보완한 것이 아닌 소비자의 편의증진을 위하여 새로운 기능을 추가하거나 완전히 새로운 방식으로 개선한 것을 의미	-	-	Y	질병관리청 내부자료	
274		기타 예방접종전신등록률	전체 예방접종 등록 건 대비 기타 예방접종으로 등록된 건의 비율	조율	7.3% (‘19)	≥10.0%	질병관리청 내부자료	
275	예방접종 실시간 및 안전관리를 통하여 국민들에게 신뢰받고 안전한 예방접종을 제공한다.	중증 이상반응역학조사 적시 착수율	신고 접수 후 24시간 이내에 역학조사를 착수한 비율	조율	100% (‘19)	100%	질병관리청 내부자료	
276		성인 예방접종 권장 백신 추가건수	성인 예방접종 관련 의과학적 근거를 기반으로 '22년부터 예방 접종 권장 백신 추가, '30년 까지 총 5개의 백신 접종 권장 추가	-	-	5건	질병관리청 내부자료	
277		역학과 관리지침 개선 건수	역학과 관리 지침을 전면 개정 하거나 신규 감염병에 관한 내용을 추가한 경우, 또는 예방접종 전문위원회의 의결을 거쳐 개정한 경우 (매년 1회 원칙)	-	-	10건	질병관리청 내부자료	

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
278	기후변화성 질환	기후변화성 질환 모니터링 체계를 구축/운영하여 국민들에게 정보를 제공한다.	폭염·한파로 인한 온열·한랭질환 응급실감시체계 일일보고 완료율	폭염·한파로 인한 온열·한랭질환 응급실감시체계 일일보고 완료율	-	99.1%	99.0%	온열·한랭질환 응급실감시체계 (질병관리청)
279			기후보건영향평가 평가체계 구축 및 운영	기후보건영향평가 평가체계 구축 및 운영	-	-	구축완료	기후보건영향평가 결과보고서 (질병관리청)
280		기후변화성 질환 예방관리인식을 높인다.	온열·한랭질환 건강수칙 인지도	온열·한랭질환 건강수칙 인지도	-	-	1차 조사 이후 설정	기후변화성 질환 인지도 조사 (구축예정) (질병관리청)
281			미세먼지 건강수칙 인지도	미세먼지 건강수칙 인지도	-	-	1차 조사 이후 설정	기후변화성 질환 인지도 조사 (구축예정) (질병관리청)
282			기후변화성 질환 인지도	기후변화성 질환 인지도	-	-	1차 조사 이후 설정	기후변화성 질환 인지도 조사 (구축예정) (질병관리청)
283			기후변화성 질환 담당자 교육 이수율(%)	기후변화성 질환 담당자의 관련 교육 이수율(%)	-	-	50.0%	기후변화성 질환 인지도 조사 (구축예정) (질병관리청)
284		기후변화성 질환 관리자의 역량을 높인다.	기후변화성 질환 담당자의 건강수칙 이해도	기후변화성 질환 담당자의 건강수칙 이해도	-	-	1차 조사 이후 설정	기후변화성 질환 인지도 조사 (구축예정) (질병관리청)
285			기후변화성 질환 정보 공유 플랫폼 구축	기후변화성 질환 정보 공유 플랫폼 구축	-	-	구축	기후보건영향평가 결과보고서 (질병관리청)
286	영유아	모든 영유아를 안전하게 보호한다.	영아사망률(출생아 1천 명당)	당해 연도의 출생아수 1천 명당 1세 미만의 사망아수	조율	2.8명	2.3명	시망원인통계 (통계청)
287			영아사망률 최고-최저 시도간 격차 (출생아 1천 명당)	시도간 최고지역과 최저지역 영아사망률 격차	조율	2.4명	1.2명	시망원인통계 (통계청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
288	의학적·예방적 접근이 없는 모든 신생아에게 모유수유를 시행한다.	출생 후 6개월 완전 모유수유 실천율	모유수유하는 영아 수/전체 영아 수 × 100 (%)	모유수유하는 영아 수/전체 영아 수 × 100 (%)	조율	36.7% (‘16~‘18)	40.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
289								
290								
291	모든 영유아의 정상적인 성장과 발달을 지켜 준다.	모자돌실 실천율	모자돌실 이행 산모 수/분만의료기관 분만 수 × 100(%) (건강보험심사평가원 모자돌실 가산료 청구건수/분만건수 × 100(%))	모자돌실 이행 산모 수/분만의료기관 분만 수 × 100(%) (건강보험심사평가원 모자돌실 가산료 청구건수/분만건수 × 100(%))	조율	-	60.0%	국민건강보험공단 자료
292								
19 (금연)	아동·청소년 장애통계연보 (한국장애인개발원)	장애 아동 인구 비율	장애 아동 인구 비율	장애 아동 인구 × 100 (%)	조율	0.89%	0.70%	장애아 건강검진 자료 (국민건강보험공단)
20 (금연)								
21 (금연)								
22 (금연)								
19 (금연)	아동·청소년 장애통계연보 (한국장애인개발원)	장애 아동 인구 비율	장애 아동 인구 비율	장애 아동 인구 × 100 (%)	조율	0.89%	0.70%	장애아 건강검진 자료 (국민건강보험공단)
20 (금연)								
21 (금연)								
22 (금연)								

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
45 (절주)	청소년의 음주율을 낮춘다.	청소년 남학생 현재음주자의 위험음주율	청소년 남학생 현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상)인 사람의 비율	중·고등학생 현재 음주자 중에서 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상)인 사람의 비율	조율	48.9%	45.4%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
46 (절주)								
86 (신체 활동)	청소년의 신체활동 실천율을 증가시킨다.	중고생 유산소 신체활동 실천율	중·고등학생 중 주 3일 이상 고강도 신체활동을 포함하여, 매일 한 시간 이상의 중강도 이상의 유산소 신체활동을 실천한 비율	중·고등학생 중 주 3일 이상 고강도 신체활동을 포함하여, 매일 한 시간 이상의 중강도 이상의 유산소 신체활동을 실천한 비율	조율	5.1%	19.3%	청소년건강행태조사 (질병관리청)
92 (구강 건강)								
107 (자살 예방)	청소년의 자살사망률을 줄인다.	영구치(12세) 우식 경험률	영구치우식을 경험(현재 우식상태)이거나 치료 또는 발거한 사람의 비율	영구치우식을 경험(현재 우식상태)이거나 치료 또는 발거한 사람의 비율	조율	56.4%	45.0%	아동구강건강실태조사 (질병관리청)
293								
216 (비만)	아동·청소년 비만 유병률의 현 수준으로 유지한다.	아동 남성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 비율 (6-11세)	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 비율 (6-11세)	조율	11.8% (‘16-’18)	≤12.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
217 (비만)								
218 (비만)								



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치('18)	목표치('30)	자료원
219 (비만)			청소년 여성 비만 유병률	2017년 소아·청소년 성장도표 연령별 체질량지수 기준 95백분위수 이상 분율 (12-18세)	조율	12.2%('16-'18)	≤13.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
226 (손상)		손상 취약집단의 중증 손상 발생률을 감소시킨다.	어린이·청소년(19세 미만) 손상 입원율 (인구 10만 명당)	어린이·청소년(19세 미만)의 퇴원손상심층조사 중 손상에 의한 입원율	조율	999.7명	1066.0명	퇴원손상심층조사 (질병관리청)
294		젠더 폭력지표 개발	젠더 폭력지표 개발	젠더 폭력지표 개발	-	-	1개 이상('23)	젠더지표 등 연구개발 (행위 통계원 생성 예정)
295		임산부 사망과 질병을 줄인다.	모성사망비(출생아 10만 명당)	출생아 10만 명당 임산부 사망 수	조율	11.3명	7.0명	사망원인통계 (통계청)
296		임부의 고위험 요인을 예방하고 조기발견 치료한다.	임신 8주 이내 산전 검진율	전체 임부 중 임신 8주 이내 첫 산전 검진을 받은 임부의 비율(%)	조율	96.2%	97.0%	전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사 (한국보건사회연구원) 임산부 등록자료 (보건복지부)
297	여성	20대 여성과 갱년기 여성의 건강여량을 강화하고 건강을 증진한다.	20대 여성의 저체중 비율	저체중(BMI 18.5 미만)인 여자의 비율(19-29세)	조율	12.1%	10.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
298			40-59세 여성의 근력운동 실천율	최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 엮기, 철봉 등의 근력운동을 2일 이상 실천한 분율	조율	15.6%	20.1%	국민건강영양조사 (질병관리청)
299		안전피임에 대한 인식을 개선하고 피임실천을 높인다.	가임기 기혼 여성 피임 실천율	15세-49세 유배우 여성 중 월경주기법 등을 제외한 안전피임도구 사용자 비율	조율	82.3%	90.0%	전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사 (한국보건사회연구원)
300			가임기 여성 피임 실천율	15세-49세 여성 중 월경주기법 등을 제외한 안전피임도구 사용자 비율 *설문문항 추가 후 진행예정	조율	76.5%	90.0%	전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사 (한국보건사회연구원)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
301	노인	노인의 신체기능 장애를 감소시킨다.	노인 일상생활 수행능력(ADL) 장애율	만 65세 이상 노인 중 신체기능제한 노인 수 / 전체노인 수 - ADL (7개): 옷 입기, 세수·양치질·머리감기, 목욕·샤워하기, 차려놓은 음식 식사하기, 이부자리에서 일어나 병밖으로 나오기, 화장실 사용하기, 대소변조절	조율	8.7% (‘17)	8.7%	노인실태조사 (보건복지부)
302			남성노인 일상생활 수행능력 (ADL) 장애율	만 65세 이상 남성노인 중 신체기능제한 노인 수 / 전체노인 수 - ADL (7개): 옷 입기, 세수·양치질·머리감기, 목욕·샤워하기, 차려놓은 음식 식사하기, 이부자리에서 일어나 병밖으로 나오기, 화장실 사용하기, 대소변조절	조율	6.1% (‘17)	6.1%	노인실태조사 (보건복지부)
303			여성노인 일상생활 수행능력 (ADL) 장애율	만 65세 이상 여성노인 중 신체기능제한 노인 수 / 전체노인 수 - ADL (7개): 옷 입기, 세수·양치질·머리감기, 목욕·샤워하기, 차려놓은 음식 식사하기, 이부자리에서 일어나 병밖으로 나오기, 화장실 사용하기, 대소변조절	조율	10.7% (‘17)	10.7%	노인실태조사 (보건복지부)
304	노인의 건강생활 실천율을 향상하고 지역 간 격차를 줄인다		노인 남성 중 건강생활 실천율	노인(65세이상) 남성 건강생활실천율(금연, 절주, 걷기를 모두 실천한 비율)	표준화	39.1%	45.1%	지역사회건강조사 (질병관리청)
305			노인 여성 중 건강생활 실천율	노인(65세이상) 여성 건강생활실천율(금연, 절주, 걷기를 모두 실천한 비율)	표준화	45.5%	51.5%	지역사회건강조사 (질병관리청)
306			지역 상·하위 20% 남성 노인의 건강생활 실천율 격차	지역 상위 20%, 하위20% 간 남성 노인(65세 이상) 건강생활실천율 격차	표준화	29.4%p	27.0%p	지역사회건강조사 (질병관리청)
307			지역 상·하위 20% 여성 노인의 건강생활실천율 격차	지역 상위 20%, 하위20% 간 여성 노인(65세 이상) 건강생활실천율 격차	표준화	34.9%p	32.5%p	지역사회건강조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
308	노인의 사회참여율을 높인다.	노인 사회참여율을 높인다.	남성 노인 사회 친목단체활동 참여율	노인(65세 이상) 남성 중 사회단체활동(친목단체)에 참여한다고 응답한 사람의 비율	조율	52.9% (‘17)	51.4%	노인실태조사 (보건복지부)
309			여성 노인 사회 친목단체활동 참여율	노인(65세 이상) 여성 중 사회단체활동(친목단체)에 참여한다고 응답한 사람의 비율	조율	40.2% (‘17)	38.7%	노인실태조사 (보건복지부)
310	노인의 자살 사망율을 감소하고 지역 간 격차를 줄인다.	노인의 자살 사망율을 감소하고 지역 간 격차를 줄인다.	노인 남성 자살사망률	65세 이상 노인 남성 10만 명당 자살 사망자 수	조율	82.2명	76.7명	시망원인통계 (통계청)
311			노인 여성 자살사망률	65세 이상 노인 여성 10만 명당 자살 사망자 수	조율	23.7명	18.2명	시망원인통계 (통계청)
312			지역 상-하위 20% 남성 노인의 자살사망률 격차	지역 상위 20%, 하위 20% 간 남성 노인의 자살사망률 격차	조율	50.2명	48.0명	시망원인통계 (통계청)
313			지역 상-하위 20% 여성 노인의 자살사망률 격차	지역 상위 20%, 하위 20% 간 여성 노인의 자살사망률 격차	조율	20.5명	18.3명	시망원인통계 (통계청)
314	노인의 당뇨병으로 인한 입원율을 낮추고 소득수준별 격차를 줄인다	노인의 당뇨병으로 인한 입원율을 낮추고 소득수준별 격차를 줄인다	노인 남성 당뇨병으로 인한 입원율	남성 노인 당뇨병 유병자 중 당뇨병으로 입원한 사람의 분율	조율	4.1%	2.8%	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
315			노인 여성 당뇨병으로 인한 입원율	여성 노인 당뇨병 유병자 중 당뇨병으로 입원한 사람의 분율	조율	4.3%	3.0%	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
316			소득 1-5분위 남성 노인 당뇨병으로 인한 입원율 격차	소득 1분위와 5분위 간 남성 노인 당뇨병 유병자 중 당뇨병으로 입원한 사람의 분율 격차	조율	2.9%p	1.8%p	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
317			소득 1-5분위 여성 노인 당뇨병으로 인한 입원율 격차	소득 1분위와 5분위 간 여성 노인 당뇨병 유병자 중 당뇨병으로 입원한 사람의 분율 격차	조율	2.7%p	1.5%p	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
318	노인의 낙상으로 인한 병원이용률을 낮춘다.	노인의 낙상으로 인한 병원이용률을 낮춘다.	노인 남성 중 낙상으로 인한 병원이용률	노인 남성 중 낙상으로 인한 병원이용률	조율	58.9% (‘17)	7.8%	노인실태조사 (보건복지부)
319			노인 여성 중 낙상으로 인한 병원이용률	노인 여성 중 낙상으로 인한 병원이용률	조율	67.5% (‘17)	17.5%	노인실태조사 (보건복지부)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
320	국민건강증진종합계획 추진도	국민건강증진종합계획 추진도	노인 남성 치매로 인한 입원율	남성 노인 치매 유병자 중 치매로 입원한 사람의 비율	조율	20.1%	10.0%	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
321			노인 여성 치매로 인한 입원율	여성 노인 치매 유병자 중 치매로 입원한 사람의 비율	조율	23.2%	12.0%	국민건강보험공단 청구자료 (국민건강보험공단)
322		노인의 주관적 건강수준을 향상하고 소득수준별 격차를 줄인다.	노인 남성의 주관적 건강인지율	노인(65세 이상) 남성 중 평소에 본인의 건강이 '매우 좋음' 또는 ' 좋음'이라고 생각하는 비율	조율	28.7%	34.7%	국민건강영양조사 (질병관리청)
323			노인 여성의 주관적 건강인지율	노인(65세 이상) 여성 중 평소에 본인의 건강이 '매우 좋음' 또는 ' 좋음'이라고 생각하는 비율	조율	17.6%	23.6%	국민건강영양조사 (질병관리청)
324			소득 1-5분위 노인 남성의 주관적 건강인지율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 노인(65세 이상) 남성의 주관적 건강인지율 격차	조율	15.6%p	13.2%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
325	장애평화	국민건강증진종합계획 추진도	소득 1-5분위 노인 여성의 주관적 건강인지율 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 노인(65세 이상) 여성의 주관적 건강인지율 격차	조율	5.9%p	3.5%p	국민건강영양조사 (질병관리청)
326			국가단위 장애인 건강통계 구축 및 건강통계 산출	등록 장애인의 건강 보건 통계 데이터베이스를 매년 구축하고, 이를 활용한 통계를 매년 산출	-	0%	100%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
327		장애인 건강증진 수준을 제고한다.	성인 장애인 건강검진 수검률	해당 연도 성인 장애인 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 일반 건강검진 수검 장애인 비율	조율	64.9% (‘17)	69.9%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
328			성인 남성 장애인 건강검진 수검률	해당 연도 남성 장애인 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 일반 건강검진 수검 장애인 비율	조율	66.6% (‘17)	71.6%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
329			성인 여성 장애인 건강검진 수검률	해당 연도 여성 장애인 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 일반 건강검진 수검 장애인 비율	조율	62.5% (‘17)	67.5%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원	
330	장애인의 건강관리 실천을 보장하는 수준으로 제고시킨다.	중증장애인 건강검진 수검률 (만 20세 이상)	성인 남성 중증장애인 건강검진 수검률 (만 20세 이상)	해당 연도 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 해당 연도 일반 건강검진 수검 중증장애인 비율, 만 20세 이상	조율	54.0% (‘17)	59.0%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)	
331				해당 연도 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 해당 연도 일반 건강검진 수검 성인 남성 중증장애인 비율, 만 20세 이상	조율	55.8% (‘17)	60.8%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)	
332				성인 여성 중증장애인 건강검진 수검률 (만 20세 이상)	조율	51.2% (‘17)	56.2%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)	
333		중증장애인 구강검진 수검률 (만 20세 이상)	장애친화 건강검진기관 지정 수	해당 연도 1차 일반 건강검진 대상 장애인 중 해당 연도 구강검진 수검 중증장애인 비율, 만 20세 이상	조율	18.1% (‘17)	23.1%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)	
334				장애친화 건강검진기관 지정 누적 개수	-	8개 (‘17)	100개	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원) 보건복지부 내부자료	
335				장애인 연간응주율 (만 20세 이상)	장애인 연간응주율(만 20세 이상)	조율	44.4%	43.4%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
336		장애인의 건강관리 실천을 보장하는 수준으로 제고시킨다.	장애인 현재흡연율 (만 12세 이상)	장애인 현재흡연율 (만 12세 이상)	현재 담배를 '매일' 또는 '가끔' 피우는 장애인 비율	조율	18.3% (‘17)	16.3%	장애인 실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
337					현재 흡연자 중 최근 1년 동안 하루 이상 금연 시도한 장애인의 비율, 만 12세 이상	조율	22.8% (‘17)	24.8%	장애인 실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
338					장애인 생활체육 실행률	장애인 생활체육 완전실행자: 최근 1년간 운동 실시, 재활운동 이외 목적, 1주일 2~3회 이상 운동, 1회당 30분 이상, 집 밖에서 운동하는 자 (완전실행자)	조율	23.8%	33.8%

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
339			장애노인 일상생활수행능력 (ADL) 장애율	장애노인 중 신체활동 제한이 있는 노인의 분율, 만 65세 이상	조율	46.5% (‘17)	42.5%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원) 장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
340			장애인 비만 유병률 (만 20세 이상)	해당연도 1차 일반건강검진 수검 장애인 중, 체질량 지수 (Body Mass Index: BMI) 25kg/m ² 이상의 장애인의 분율, 만 20세 이상	조율	43.4% (‘17)	42.4%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
341			장애인 고혈압 유병률 (만 20세 이상)	해당연도 1차 일반건강검진 수검 장애인 중, 수축기 혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기 혈압이 90mmHg 이상인 장애인의 분율, 만 20세 이상	조율	44.9% (‘17)	44.9%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
342		장애인의 만성퇴행성 질환과 발병 위험요인을 관리한다.	장애인 당뇨병 유병률 (만 20세 이상)	해당 연도 1차 일반건강검진 수검 장애인 중, 공복혈당이 126mg/dL 이상인 장애인의 분율, 만 20세 이상	조율	21.4% (‘17)	21.4%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
343			장애인 골다공증 유병률	해당 연도 국민건강보험 가입자 또는 의료급여수급권자 중 진료내역에 골다공증(M80~M82) 상병코드가 있는 장애인의 분율	조율	13.8% (‘17)	13.8%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
344			장애인 우울증 유병률	해당 연도 국민건강보험 가입자 또는 의료급여수급권자 중 진료내역에 우울 (F32~F33) 상병코드가 있는 장애인의 분율	조율	12.1% (‘17)	12.1%	장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
345		장애인 정신건강 수준을 향상한다.	장애인 스트레스 인지율	평소 일상생활 중에 스트레스를 '매우 많이 느낀다' 또는 '느끼는 편' 으로 응답한 장애인의 분율	조율	58.1% (‘17)	48.1%	장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
346			장애인 자살 시도율	최근 1년 동안 자살 시도 한 적이 있는 장애인의 비율	조율	1.4% (‘17)	1.4%	장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
347			장애인 자살 사망률	1년간의 장애인 자살 사망자수를 해당 연도의 등록장애인 수로 나눈 수치를 100,000분비로 표기	조율	61.2명 (‘17)	51.2명	장애인건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
348			공공 어린이 재활병원/센터 비율	7개 권역(강원권, 충북권, 충남권, 전북권, 전남권, 경북권, 경남권) 중 공공 어린이 재활병원/센터가 지정·설치된 권역의 비율	-	11.1%	100%	보건복지부, 국립재활원 내부자료
349			장애인 미충족 의료 이용률	최근 1년 동안 장애인이 병의원(치과 제외)에 가고 싶을 때 가지 못한 분율, 만 19세 이상	조율	17.2% (‘17)	17.2%	장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
350			장애인건강보건관리 서비스 수혜율	등록장애인 대비 지역장애인보건의료센터, 보건소에서 장애인 건강보건관리 서비스를 제공 받은 비율	조율	4.7%	5.0%	보건복지부, 국립재활원 내부자료
351			보장구 건강보험 급여율	보장구 가입시 공적 건강보험에서 부담하는 급여비 비율	조율	90%	90%	국민건강보험법 시행규칙 (장애인보장구 본인부담률) 장애인 건강보건통계 (보건복지부, 국립재활원)
352			장애인의 의료비 부담률을 감소시킨다.	해당연도 등록장애인 중 의료급여 2종 수급자 또는 건강보험 차상위본인부담경감 대상자의 1인당 연평균 총진료비 중 1인당 본인부담이 차지하는 분율	조율	0%	0%	보건복지부 내부자료

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
353		장애인의 건강한 삶과 만족도를 증진시킨다.	장애인 주관적 건강 인지율	평소 장애인 자신의 건강상태가 '좋은'으로 응답한 자의 비율	조율	16.2% (‘17)	18.2%	장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
354			장애인의 삶의 만족도	평소 장애인 자신이 느끼는 삶에 대한 만족도가 '매우 만족', '약간 만족'으로 응답한 자의 비율	조율	58.6% (‘17)	60.6%	장애인실태조사 (보건복지부, 한국보건사회연구원)
355		산재 사고 사망을 연간 400명 이하로 줄인다.	산재 사고 사망 인원	연간 산재 사고 사망 인원	조율	971명	400명	산업재해 통계 (고용노동부)
356		산재 사고 사망을 연간 200명 이하로 줄인다.	건설업 산재 사고 사망 인원	건설업 산재 사고 연간 사망 인원	조율	485명	200명	산업재해 통계 (고용노동부)
357	근로자	우리나라 근로자들의 연간 노동시간을 평균 1,750시간 이하로 낮춘다.	연간 평균 노동시간	전체 취업자의 연간 평균 실제 근로시간(OECD)	조율	1,993시간	1,750시간	경제활동인구조사 (통계청) Labor Force Statistics(OECD)
358		근로자건강센터를 100개 까지 늘려 접근성을 높인다.	근로자 건강센터 수	전국에 분포한 근로자 건강센터 수	-	21개	100개	근로자건강센터현황 (고용노동부)
359		근로자의 건강행태를 개선한다.	남성 근로자 흡연율	평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 남성 근로자 비율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	39.0%	30.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
360			여성 근로자 현재 흡연율	평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고, 현재 담배를 피우는 여성 근로자 비율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	7.3%	5.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
361			남성 근로자 비만 유병률	체질량지수 25kg/㎡ 이상인 남성 근로자의 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	44.2%	40.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
362			여성 근로자 비만 유병률	체질량지수 25kg/㎡ 이상인 여성 근로자의 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	23.7%	20.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
363			남성 근로자 고위험 음주율	1회 평균 음주량이 7잔 이상, 주 2회 이상 음주하는 남성 근로자 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	19.5%	17.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
364			여성 근로자 고위험 음주율	1회 평균 음주량이 5잔 이상이며 주 2회 이상 음주하는 여성 근로자 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	7.8%	5.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
365			남성 근로자 유산소 신체활동 실천율	중강도 신체활동을 일주일에 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천한 남성 근로자 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	52.9%	70.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)
366			여성 근로자 유산소 신체활동 실천율	중강도 신체활동을 일주일에 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 일주일에 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천한 여성 근로자 분율 * 근로자 : (타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일하는 성인 (19세 이상))	조율	45.0%	60.0%	국민건강영양조사 (질병관리청)

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
367		근로자 정신건강관리를 개선한다.	직업트라우마센터 수	직업트라우마센터 수	-	시범운영	30개	고용노동부 내부자료
368			군내 감염병 보건교육 관련 교육 이수율	당해년도 각 군 감염관리 또는 보건교육 담당자 중에서 보건복지인재원 및 전문교육기관에서 시행하는 감염병 보건교육 관련 교육을 이수한 사람의 비율	조율	23.0% (‘19)	80.0%	감염병 교육 이수율 (국방부)
369		군내 질적인 감염병 예방 보건교육을 시행하고, 군별 교육 이수 차이를 줄인다.	국직-육군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	국직부대와 육군부대 간 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	조율	97.2%p (‘19)	30.0%p	감염병 교육 이수율 (국방부)
370			국직-해군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	국직부대와 해군부대 간 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	조율	62.5%p (‘19)	30.0%p	감염병 교육 이수율 (국방부)
371			국직-공군부대 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	국직부대와 공군부대 간 감염병 보건교육 관련 교육 이수율 격차	조율	93.7%p (‘19)	30.0%p	감염병 교육 이수율 (국방부)
372	군인		군 질병 흡연율	군 질병의 현재 흡연자 (궐련 및 전자담배)비율	조율	40.7% (‘19)	33.0%	연간 군 질병 흡연 실태조사 (보건복지부, 국방부)
373			공군 질병의 흡연율	공군 질병의 현재 흡연자 (궐련 및 전자담배)비율	조율	25.8% (‘19)	25.0%	연간 군 질병 흡연 실태조사 (보건복지부, 국방부)
374		군내 건강행태의 개선으로 질병들의 건강을 유지, 증진시킨다.	해군 질병의 흡연율	해군 질병의 현재 흡연자 (궐련 및 전자담배)비율	조율	52.0% (‘19)	40.0%	연간 군 질병 흡연 실태조사 (보건복지부, 국방부)
375			공군-해군 질병 흡연율 격차	공군과 해군 질병 간 흡연율 격차	조율	26.2%p (‘19)	15.0%p	연간 군 질병 흡연 실태조사 (보건복지부, 국방부)
376			군 질병 적정 체중 비율	체질량지수가 18.5 이상 25 미만인 자의 비율	조율	50.9% (‘19)	63.0%	연간 군 질병 건강행태조사 (국방부)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
377			공군 장병의 적정체중 비율	공군 장병의 체질량지수가 18.5 이상 25 미만인 자의 비율	조율	25.8% (‘19)	66.0%	연간 군 장병 건강행태조사 (국방부)
378			해군 장병의 적정체중 비율	해군 장병의 체질량지수가 18.5 이상 25 미만인 자의 비율	조율	52.0% (‘19)	60.0%	연간 군 장병 건강행태조사 (국방부)
379			공군-해군 장병의 적정체중 격차	공군과 해군 장병 간 적정체중 격차	조율	26.2%p (‘19)	6.0%p	연간 군 장병 건강행태조사 (국방부)
380			군 장병 우물 위험 중등도 이상 비율	우물 위험 중등도 이상자 비율	조율	7.8% (‘19)	5.0%	연간 군 장병 정신건강실태조사 (국방부)
381			공군 우물 위험 중등도 이상자 비율	공군 장병의 우물 위험 중등도 이상자 비율	조율	4.3% (‘19)	4.0%	연간 군 장병 정신건강실태조사 (국방부)
382			육군 우물 위험 중등도 이상자 비율	육군 장병의 우물 위험 중등도 이상자 비율	조율	9.9% (‘19)	6.0%	연간 군 장병 정신건강실태조사 (국방부)
383			공군-육군 우물 위험 중등도 이상자 비율 격차	공군과 육군 장병의 중등도 이상자 비율 격차	조율	5.6%p (‘19)	2.0%p	연간 군 장병 정신건강실태조사 (국방부)
384	건강문화적 법제도 개선	HIAP의 제도적 기반과 구조를 구축한다.	국민건강증진법 전면 개정	국민건강증진법 전면 개정	-	-	전면개정	국민건강증진법 (보건복지부)
385			건강영양평가 모니터링 체계 구축 및 시범사업 운영여부	건강영양평가 모니터링 체계구축 및 시범사업 운영여부	-	-	Y (‘23)	보건복지부 내부자료
386			건강영양평가 중앙정부 참여	건강영양평가 중앙정부 참여	-	-	20개	보건복지부 내부자료
387			건강영양평가 지방정부 참여	건강영양평가 지방정부 참여	-	-	20개	보건복지부 내부자료

연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
388	건강정보 이해력 제고	건강정보이해능력 측정도구를 개발한다.	적절한 건강정보이해 측정도구 개발	적절한 건강정보이해 측정도구 개발	-	-	1개	보건복지부 내부자료
389			적절한 건강정보이해능력 수준	만 19세 이상, 성인 중 적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 사람의 비율	-	-	70.0%	향후 통계원 생성 예정
390			성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준	만 19세 이상, 성인 남성 중 적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 사람의 비율	-	-	70.0%	향후 통계원 생성 예정
391		건강정보이해능력의 현황을 조사한다.	성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준	만 19세 이상, 성인 여성 중 적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 사람의 비율	-	-	70.0%	향후 통계원 생성 예정
392			소득 1-5분위 성인 남성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 남성 적절한 건강정보이해능력수준 격차	-	-	6.0%p	향후 통계원 생성 예정
393			소득 1-5분위 성인 여성 적절한 건강정보이해능력 수준 격차	소득 5분위수의 1분위, 5분위 간 성인 여성 적절한 건강정보이해능력수준 격차	-	-	10.0%p	향후 통계원 생성 예정
394			적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 노인 비율	적절한 건강정보이해능력 수준을 갖춘 사람의 노인 비율	-	-	50.0%	향후 통계원 생성 예정
395	혁신적 정보기술의 적용	ICT를 활용한 보건소 건강관리 서비스 프로그램을 확대한다.	보건소 모바일 헬스케어 사업 확대	보건소 모바일 헬스케어 사업 확대	-	70개소	256개소	보건소 모바일 헬스케어 사업 관련 내부자료(보건복지부)
396			AI IoT 기반 어르신 건강관리 서비스 확대	AI IoT 기반 어르신 건강관리 서비스 확대	-	0개소	256개소	AI IoT 기반 어르신 건강관리 사업 관련 내부자료(보건복지부)



연번	과제명	목표명	지표명	지표정의	조율/ 표준화	기준치 (‘18)	목표치 (‘30)	자료원
397	재원마련 및 운용	재정 건정성을 확보한다.	기금 예산목적에 부적합 예산 연간 5건 이상 조정여부	기금 예산목적에 부적합 예산 연간 5건 이상 조정여부	-	-	Y	보건복지부 내부자료
398	지역사회 자원	건강증진 인프라를 구축한다.	지역보건의료기관 전체 인력 중 공무원 비율	지역보건의료기관 전체 인력 중 공무원 비율	-	67.7%	80.0%	지역보건의료정보시스템 내부자료 (보건복지부, 한국건강증진개발원)
399	(인력, 시설) 확충		건강증진사업 담당 인력 중 공무원 비율	건강증진사업 담당 인력 중 공무원 비율	-	51.1%	70.0%	지역보건의료정보시스템 내부자료 (보건복지부, 한국건강증진개발원)
400	거버넌스 구축		주민건강센터 개소 수	주민건강센터 개소 수	-	66개소	500개소	보건복지부, 한국건강증진개발원 내부자료

제5차 국민건강증진종합계획 (Health Plan 2030, 2021~2030) 개정판

발 간 종 류		정책보고서
관 리 번 호		정책-04-2022-008-01
등 록 일		2022년 4월
발 행 일		2022년 4월
발 행 처		한국건강증진개발원
발 행 인		조 현 장
편 집 진		정책연구평가실 정책개발팀
주 소		서울특별시 광진구 능동로400, 보건복지행정타운 8층~10층
전 화 번 호		02-3781-3500(대표)
홈 페이지		www.khealth.or.kr
인 쇄 처		명문인쇄공사(02-2079-9200)
